

SANKSI PIDANA TERHADAP PERATURAN KARANTINA WILAYAH KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19

¹Putri Ayu Lestari, ²Khoerunnisa Muthia Azzahra

¹Fakultas Hukum, Universitas Pamulang

²Fakultas Hukum, Universitas Pamulang

E-mail : ¹putriayupea@gmail.com, ²arazahra00@gmail.com

ABSTRAK

Hingga saat ini, kasus positif COVID-19 di Indonesia semakin meningkat. Dalam Menanggulangnya pemerintah telah menerapkan berbagai kebijakan yang salah satunya adalah mengenai karantina COVID-19 yang berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Namun, Nyatanya masih terdapat pelanggaran dalam penyelenggarannya. Seperti kasus Mafia karantina COVID-19 yang terjadi di Bandara Soekarno Hatta. Dari hasil penelitian, para pelaku diduga telah melakukan pelanggaran terhadap UU Keekarantinaan dan melakukan tindak pidana pemalsuan, serta terdapat ketidaktepatan aparat penegak hukum dalam menjerat para pelaku. Sehingga sanksi yang akan dikenakan pun terbilang ringan dan kurang adil, terutama apabila memperhatikan dampak yang dapat ditimbulkannya.

Kata Kunci : Covid-19, Mafia Karantina, Kebijakan Keekarantinaan

ABSTRACT

Positive cases of COVID-19 in Indonesia are increasing significantly. In dealing With this, the government has implemented various policies, one of which is Regarding the COVID-19 quarantine, which is based on Law Number 6 of 2018 Concerning Health Quarantine. However, in fact, there are still violations in its Implementation. Like the case of the COVID-19 quarantine mafia that occurred at Soekarno Hatta Airport. From the results of the research, the perpetrators are Suspected of having violated the Quarantine Law and committed a criminal act of Forgery, as well as the inaccuracy of law enforcement officers in ensnaring the perpetrators. So that the sanctions that will be imposed are also fairly light and Unfair, especially if we observe the impact of it.

Keywords: Covid-19, Quarantine Mafia, Quarantine Policy.

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Virus Corona atau yang biasa disebut dengan Covid-19 dewasa ini merupakan Wabah penyakit yang sangat berbahaya yang menjangkiti hampir seluruh dunia. Suatu penyakit apabila merupakan penyakit menular yang berjangkit dengan cepat di daerah Yang luas dan menimbulkan banyak korban disebut sebagai Epidemik.⁶² Dengan kata Lain epidemik merupakan penyakit yang tidak secara tetap berjangkit di suatu daerah dan kadang disebut wabah.⁶³ Epidemik suatu penyakit dapat mempengaruhi sejumlah besar individu di beberapa kawasan. Proporsi penduduk yang diserang disebut “ambang epidemik” dan jika kasusnya melampaui ambang epidemik maka disebut telah terjadi suatu “epidemik”. Apabila seluruh dunia ikut mengalaminya maka disebut “pandemik”. Dengan demikian Covid-19 ditetapkan sebagai Pandemi terdapat sanksi tegas bagi orang yang melanggar aturan karantina Covid-19 khususnya pelaku perjalanan luar negeri yang masuk ke Indonesia.

Aturan sanksi melanggar karantina Covid-19 ini semakin dipertegas di tengah kasus kabur nya salah satu peserta karantina meninggalkan lokasi karantina covid-19 pasca melakukan perjalanan dari luar negeri. Masyarakat sebagai inherent rights berhak mendapatkan perlindungan serta pelayanan kesehatan. Hal itu diatur secara tegas dalam konstitusi dalam Pasal 28H Ayat (1) UUD NRI 1945, yang menyatakan bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang Baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”. Masuknya Ketentuan tersebut ke dalam konstitusi menjadikan kesehatan sebagai suatu hak Hukum (Legal Rights) yang tentunya juga dijamin oleh negara.⁶⁴

Virus Corona atau yang biasa disebut dengan Covid-19 dewasa ini merupakan Wabah penyakit yang sangat berbahaya yang menjangkiti hampir seluruh dunia. Suatu penyakit apabila merupakan penyakit menular yang berjangkit dengan cepat di daerah Yang luas dan

⁶² Sri Kardjati, dkk., 1985, Aspek Kesehatan Dan Gizi Anak Balita, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, hal. 43.

⁶³ Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1995, Balai Pustaka, Jakarta, hal. 267

⁶⁴ Indra Perwira, Memahami Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia, Karya Ilmiah, Lembaga Studi & Advokasi Masyarakat (LSAM), Jakarta, 2014, p.2.

menimbulkan banyak korban disebut sebagai Pandemi. Dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Pemerintah telah menerapkan kebijakan untuk melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Dalam pelaksanaan PSBB di suatu wilayah diperlukan panduan berupa protokol kesehatan terkait penanganan kepulangan Warga Negara Indonesia (WNI) dan kedatangan Warga Negara Asing (WNA) dari luar negeri, baik di pintu masuk negara maupun di wilayah yang memenuhi prinsip kewaspadaan dini dan upaya pencegahan dan pengendalian penyebaran Corona virus Disease 2019 (COVID-19). Hal ini mengingat WNI dari luar negeri, baik itu para Pekerja Migran Indonesia (PMI), pelajar, mahasiswa, trainee, Anak Buah Kapal (ABK), maupun para pelaku perjalanan lainnya pemegang paspor Indonesia, dan WNA masih berdatangan ke Indonesia melalui pintu masuk bandar udara/pelabuhan/pos lintas batas darat negara (PLBDN). Hal tersebut dapat menjadi ancaman dan faktor risiko kesehatan dalam penyebaran COVID-19, oleh karena itu protokol kesehatan dalam penanganan kepulangan WNI dan kedatangan WNA dari luar negeri perlu diatur dengan lebih ketat dalam rangka pengendalian COVID-19 di dalam negeri, yang memerlukan integrasi yang baik diantara seluruh pemangku kepentingan terkait. Protokol Kesehatan penanganan kepulangan Warga Negara Indonesia (WNI) dan kedatangan Warga Negara Asing (WNA) dari luar negeri telah dituangkan dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/313/2020 tentang Protokol Kesehatan Penanganan Kepulangan WNI dan Kedatangan WNA Dari Luar Negeri Di Pintu Masuk Negara Dan Di Wilayah Pada Situasi Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Dengan adanya perkembangan kondisi terkini, Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/313/2020 perlu diperbaharui agar pelaksanaan PSBB di suatu wilayah dapat berjalan secara maksimal sehingga efektif dalam mencegah penyebaran COVID-19.

Sehubungan dengan hal tersebut, untuk mencegah dan mengendalikan importasi COVID-19 melalui peningkatan pengawasan WNI dan WNA yang masuk ke Indonesia, kepada seluruh Pimpinan Kementerian/Lembaga, Pimpinan Pemerintah Daerah, dan otoritas bandar udara/pelabuhan/pos lintas batas darat negara (PLBDN), agar menginstruksikan kepada seluruh jajaran unit/organisasi masing-masing untuk menerapkan Protokol Kesehatan dalam

Penanganan Kepulangan WNI dan Kedatangan WNA dari Luar Negeri di Pintu Masuk Negara dan di Wilayah pada Situasi Pembatasan Sosial Berskala Besar.

Melihat keadaan yang demikian, dalam menanggulangi lebih jauh penyebaran Covid-19 ini, pemerintah Indonesia langsung mengeluarkan 3 (tiga) regulasi untuk melawan Covid-19. Ketiga regulasi tersebut yaitu:

- 1) Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Covid-19 dan/atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (selanjutnya disebut Perppu No. 1/2020).
- 2) Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka mempercepat penanganan Covid-19 (selanjutnya disebut PP No. 21/2020).
- 3) Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-10 (selanjutnya disebut Kepres No. 11/2020).

Dasar dikeluarkannya 3 regulasi tersebut adalah dari Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (selanjutnya disebut UU No. 6/2018). Penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan di sini adalah tanggungjawab bersama antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai suatu bentuk perlindungan kesehatan untuk masyarakat dari segala penyakit dan/atau dari faktor resiko kesehatan masyarakat yang mempunyai potensi untuk menimbulkan suatu keadaan darurat kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan keekarantinaan wilayah ini dilakukan dengan cara kegiatan pengamatan penyakit dan faktor resiko kesehatan masyarakat terhadap alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, serta dari ketanggapan terhadap suatu kedaruratan kesehatan di masyarakat dalam bentuk karantina kesehatan. Salah satu tindakan keekarantinaan kesehatan adalah karantina wilayah dan juga Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Tindakan-tindakan tersebut meliputi pembatasan dari kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga sudah terinfeksi Covid-19, termasuk didalamnya yaitu pembatasan terhadap pergerakan orang dan/atau barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu dalam upaya memutus penyebaran Covid-19 ini.

Walaupun regulasi-regulasi tersebut didasarkan dari status kedaruratan kesehatan masyarakat akibat Covid-19 ini. Salah satu kebijakannya yaitu PSBB ini kemudian tetap menuai pro dan kontra dari beberapa kalangan. Di satu sisi banyak kalangan yang menyatakan sikap untuk mendorong penerapan PSBB dimana hal tersebut dapat memutus mata rantai

penularan dari Covid-19 ini dan juga tetap menjaga daya beli dari masyarakat. Namun di sisi lain, tidak sedikit pula kalangan yang menyatakan sikap supaya pemerintah lebih mendorong untuk mengeluarkan regulasi tentang karantina wilayah yang dianggap bisa lebih efektif dalam menangani Covid-19 ini.

Rumusan Masalah

Hal-hal tersebut memunculkan ide untuk melakukan penelitian dan merumuskan masalah, adapun sebagai berikut:

1. Bagaimana peraturan karantina di Indonesia?
2. Bagaimana sanksi pidana terhadap warga Indonesia yang menyalahgunakan peraturan karantina?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian hukum yuridis normatif, yang dimana penelitian ini lebih difokuskan untuk mengkaji penerapan dari kaidah-kaidah dan/atau norma-norma dalam hukum positif.⁶⁵ Pendekatan yang digunakan adalah konsepsi legis positivis yang dimana dalam konsepsi ini memandang hukum merupakan suatu sistem normatif yang bersifat mandiri, tertutup dan terlepas dari kehidupan masyarakat yang nyata.⁶⁶ Sumber hukum dalam penelitian hukum normatif ada tiga yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Bahan hukum dalam penelitian ini diperoleh dari UU No 6/2018 dan PP No 21/2020.

PEMBAHASAN

1. SANKSI PIDANA KARANTINA

Perlu dipahami sebelumnya, bahwa yang dimaksud kekarantinaan kesehatan dalam latar belakang diatas adalah suatu upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor resiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai dalam Pasal 1 Angkat 1 UUNo. 6/2018. Kedaruratan kesehatan masyarakat di sini merupakan kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterorisme dan pangan yang

⁶⁵ Johnny Ibrahim, 2006, Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif, Bayumedia Publishing, Malang, hal. 295.

⁶⁶ Ronny Hanitjo Soemitro, 1988, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri, Ghalia Indonesia, Jakarta, hal. 13-14.

menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara sesuai dalam Pasal 1 Angka 2 UU No. 6/2018. Lebih lanjut, dalam UU No. 6/2018 juga mengamanatkan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan melalui penyelenggaraan kekarantinaan masyarakat.

Dalam UU No. 6/2018, terdapat beberapa model Karantina. Dimana syarat utama dalam melakukan karantina adalah penentuan status darurat kesehatan nasional oleh Pemerintah Pusat, yang dalam hal ini adalah Presiden, dan diikuti dengan pembentukan satuan tugas (satgas) untuk melakukan tindakan yang diperlukan dalam menangani sebuah wabah penyakit. Model karantina ada 3 jenis, yaitu Karantina Rumah, Karantina Wilayah dan Karantina Rumah Sakit.

Pasal 1 Angka 8 UU No. 6/2018 menyebutkan bahwa karantina rumah adalah pembatasan penghuni dalam suatu rumah beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau terkontaminasi. Secara khusus, karantina rumah dijelaskan dalam pasal 50, 51 dan pasal 52. Karantina rumah ini dilakukan hanya kalau kedaruratannya terjadi di satu rumah. Karantina ini meliputi orang, rumah dan alat angkut yang dipakai. Orang yang dikarantina tidak boleh keluar, tapi kebutuhan mereka dijamin oleh negara.

Pasal 1 Angka 9 UU No. 6/2018 menyebutkan bahwa karantina Rumah Sakit adalah pembatasan seseorang dalam rumah sakit beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau terkontaminasi. Secara khusus, karantina rumah sakit dijelaskan pada pasal 56, 57 dan pasal 58. Karantina rumah sakit ini dilakukan apabila wabah bisa dibatasi hanya di dalam satu atau beberapa rumah sakit saja. Rumah Sakit tersebut diberi tanda garis batas dan dijaga aparat, dan mereka yang dikarantina dijamin kebutuhan dasarnya oleh pemerintah.

Pasal 1 Angka 10 UU No. 6/2018 menyebutkan bahwa 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 terkontaminasi. Pembahasan karantina wilayah ini dijelaskan lebih khusus dalam pasal 53, 54 dan 55. Dimana syarat pelaksanaan diantaranya ketika ada penyebaran penyakit di antara masyarakat secara meluas. Dalam situasi seperti ini harus dilakukan penutupan wilayah untuk menangani wabah ini. Wilayah yang dikunci diberi

tanda karantina, dijaga oleh aparat, anggota masyarakat tidak boleh keluar masuk wilayah yang dibatasi, dan kebutuhan dasar mereka wajib dipenuhi oleh pemerintah. Secara umum di negara lainnya, lebih dikenal istilah Lockdown. Kemudian, dalam Pasal 8 UU No. 6/2018 juga ditegaskan pelayanan kesehatan dasar didapatkan sesuai dengan kebutuhan medis, kebutuhan pangan dan kebutuhan kehidupan sehari-hari lainnya selama dilakukan karantina wilayah. Yang dimaksud dengan kebutuhan kehidupan sehari-hari lainnya yaitu diberikannya kebutuhan berupa pakaian dan perlengkapan mandi, cuci dan buang air (MCK). Selain hal tersebut, setiap orang yang terdampak karantina wilayah mempunyai hak untuk dapat memperoleh perlakuan yang sama dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

PENERAPAN KARANTINA

Seperti yang sudah diketahui, dalam hukum pada dasarnya adalah dari kemauan publik, jadi tidak hanya sekedar hukum dalam pengertian saja. Sociological Jurisprudence juga menunjukkan adanya kesepakatan yang cermat antara hukum yang tertulis sebagai kebutuhan dari masyarakat hukum untuk terciptanya kepastian hukum (positivism law) dan living law sebagai wujud penghargaan terhadap pentingnya peranan masyarakat dalam pembentukan hukum dan orientasi hukum.⁶⁷

Roscoe Pound dengan teorinya yaitu Law as a tool of social engineering atau Hukum adalah alat untuk memperbaharui atau merekayasa masyarakat. dalam istilah ini hukum diharapkan dapat berperan merubah nilai-nilai sosial dalam masyarakat. Sedangkan menurut pendapat Mochtar Kusumaatmadja, konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan masyarakat Indonesia lebih luas jangkauan dan ruang lingkupnya, alasannya oleh karena lebih menonjolnya perundang-undangan dalam proses pembaharuan hukum di Indonesia (walau yurisprudensi memegang peranan pula) dan ditolaknya aplikasi mekanisme daripada konsepsi tersebut yang digambarkan akan mengakibatkan hasil yang sama daripada penerapan faham legisme yang banyak ditentang di Indonesia.⁶⁸

Harus disadari dan diwaspadai bahwa penyebaran dari Covid-19 ini dinyatakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah sebagai pandemi pada sebagian besar negara-negara di seluruh dunia, termasuk didalamnya yaitu Indonesia. Covid-19 ini terus menunjukkan peningkatan dari waktu ke waktu serta telah menimbulkan banyak korban jiwa dan juga kerugian

⁶⁷ Munir Fuadi, 2013, Teori-Teori Besar (Grand Theory) Dalam Hukum, Kencana Prenamdeia Group, Jakarta, hal 248.

⁶⁸ Mochtar Kusumaatmadja, 2005, Hukum, Masyarakat, dan Pembangunan, Binacipta, Bandung, hal. 62-63.

material yang sangat besar sehingga berimplikasi pada aspek lainnya sosial, politik dan kesejahteraan dari masyarakat.

Selain itu, implikasi dari dampak pandemi Covid-19 ini yaitu terjadinya perlambatan pertumbuhan ekonomi nasional, adanya penurunan dari penerimaan negara, serta terjadi peningkatan belanja negara dan dari segi pembiayaannya sehingga diperlukan berbagai upaya dari pemerintah baik itu pusat maupun daerah untuk berupaya lebih keras dalam melakukan tindakan penyelamatan kesehatan serta untuk penyelamatan perekonomian nasional dengan difokuskan pada upaya belanja untuk kesehatan, jaringan pengaman nasional serta pemulihan perekonomian termasuk untuk dunia usaha dan masyarakat yang terdampak oleh pandemi Covid-19 ini.

Oleh sebab itu, dengan dikeluarkannya peraturan-peraturan dalam rangka penanggulangan penyebaran Covid-19 sesuai dengan kebutuhan untuk menjaga warga negara yaitu salah satunya Perppu No. 1/2020 diharapkan mampu untuk mengantisipasi implikasi dari pandemi Covid-19 sehingga keadaan perekonomian yang sekarang ini memburuk dari sistem keuangan yang ditunjukkan dengan adanya penurunan berbagai aktivitas ekonomi domestik maupun internasional sehingga perlu dimitigasi bersama oleh Pemerintah dan Komite Stabilitas Sistem Keuangan (KSSK) untuk melakukan tindakan antisipasi dalam rangka menjaga stabilitas sektor keuangan. Mitigasi di sini disebut sebagai mitigasi bencana yang dimana adalah upaya untuk mengurangi risiko yang ditimbulkan oleh bencana apabila terjadi suatu bencana.⁶⁹ Fokus dalam mitigasi bencana adalah untuk mengurangi dampak dari ancaman sehingga dampak negatif yang ditimbulkan akan berkurang. Terkait hal tersebut, perlu segera diambil suatu kebijakan dan langkah-langkah luar biasa dalam rangka penyelamatan perekonomian nasional dan stabilitas sistem keuangan melalui berbagai kebijakan relaksasi yang berkaitan dengan pelaksanaan APBN khususnya dengan melakukan peningkatan belanja untuk kesehatan, pengeluaran untuk jaring pengaman sosial dan pemulihan perekonomian, serta memperkuat kewenangan berbagai lembaga dalam sektor keuangan.

Dalam Undang-Undang No. 6/2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, pemerintah pusat diberikan beberapa opsi yaitu untuk menerapkan PSSB atau Karantina Wilayah. Adapun perbedaan antara Karantina Wilayah dan Pembatasan Sosial Berskala Besar dapat dilihat dalam

⁶⁹ Nurjanah, R. Sugiharto, Kuswanda Dede, Siswanto BP, Adikoesoemo, 2013, Manajemen Bencan, Alfabeta, Bandung, hal. 54.

Pasal 1 angka 10 dan 11 UU No 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. 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. Sedangkan 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. Inti dari 2 (dua) opsi tersebut yaitu Karantina Wilayah bertujuan untuk dilakukan pembatasan penduduk dalam satu wilayah, sedangkan PSBB adalah upaya untuk pembatasan kegiatan tertentu penduduk.

Berbeda halnya dengan Karantina Wilayah, dimana tindakan ini secara implementasinya di masyarakat tentu memiliki daya paksa yang lebih kuat. Hal ini bisa dilihat, apabila suatu wilayah dikarantina, aturan-aturan yang diberlakukan sangat jelas seperti wilayah tersebut akan diberikan semacam garis karantina dan dijaga terus menerus oleh pejabat yang berwenang. Pada saat karantina tersebut berlaku, warga masyarakat tidak boleh lagi untuk keluar masuk wilayah tersebut.

Sisi baiknya, sesuai dengan Pasal 55 UU No. 6/2018, kebutuhan hidup pokok masyarakat dan makanan hewan ternak yang berada pada wilayah karantina tersebut menjadi tanggung jawab dari pemerintah pusat dan juga dalam pelaksanaannya melibatkan pemerintah daerah dan pihak yang terkait. Sedangkan PSBB, walaupun pemerintah memberikan bantuan berupa bahan pokok, uang maupun lainnya terhadap sebagian masyarakat, tidak ada jaminan dari negara untuk menanggung kebutuhan hidup masyarakat. Hal tersebut akhirnya akan menimbulkan dugaan dari beberapa kalangan apabila opsi yang diambil oleh pemerintah yaitu PSBB ini lantaran khawatir dengan masalah ekonomi yang akan timbul dikemudian hari. Sebab, dengan pemerintah mengambil tindakan berupa karantina wilayah menjadikan pemerintah harus menanggung kebutuhan hidup masyarakat di wilayah yang dikarantina.

Hak warga negara dan kewajiban negara selama tindakan darurat itu berlangsung yang seharusnya juga diatur dengan Peraturan Pemerintah yang sama. Artinya UU No 6/2018 menghendaki adanya keselarasan tindakan dalam keadaan darurat kesehatan tersebut. Tapi, tidak demikian dengan PP No 21/2020 yang dimana tidak mengatur mengenai syarat dan tata cara penetapan dan pencabutan keadaan darurat kesehatan dan tidak ada tolak ukur yang jelas kapan presiden harus menetapkan dan mencabut keadaan darurat kesehatan nasional.

Akibatnya, hingga sekarang kriteria itu masih didasarkan pada subjektivitas presiden. selanjutnya, PP No 21/2020 ini juga sifatnya parsial karena hanya mengatur tentang tindakan

PSBB dalam keadaan darurat. Seharusnya dalam PP No 21/2020 yang sama juga diatur tentang kriteria dan metode pelaksanaan karantina rumah, karantina rumah sakit, dan karantina wilayah yang juga merupakan tindakan pemerintah dalam keadaan darurat sesuai mandat UU No 6/2018. PP No 21/2020 ini juga dibentuk hanya untuk penanganan COVID-19. Padahal, Peraturan Pemerintah adalah aturan hukum yang berlaku umum atau tidak berlaku hanya mengacu pada satu peristiwa saja sehingga harus mengatur untuk semua kasus, baik yang sedang atau yang akan terjadi di masa depan. Jika tidak demikian, maka setiap ada kejadian baru, kita akan membuat aturan lagi. Selain tidak efisien, ini bertolak belakang dengan niat Presiden untuk menyederhanakan regulasi. Selain itu, PP No 21/2020 ini juga tidak mengatur hak warga negara dan kewajiban negara selama tindakan darurat berlangsung sehingga kecukupan kebutuhan dasar warga negara selama keadaan darurat tidak mendapat jaminan hukum. Sedangkan dalam hal problematika ekonomi, apabila ditengah perkembangan ekonomi negara kita saat ini yang belum stabil, ditambah dengan masih banyaknya utang negara, apakah Indonesia akan mampu untuk menanggung berbagai dampak terkait ekonomi apabila nantinya diambil kebijakan karantina wilayah. Jangan sampai sebuah kebijakan diambil namun justru berujung pada ambruknya perekonomian negara dan korban jiwa akibat chaos secara ekonomi. Oleh sebab itu, perlu dibuat kebijakan dengan berlandaskan konsep *economic approach to the laws* atau pendekatan ekonomi terhadap hukum yang mana kebijakan yang dikeluarkan tidak semata-mata membedah untuk menemukan limitasi hukum melalui dimensi hukum dan ekonomi dengan cara pertimbangan ekonomis yang bukan menjadi alasan menghilangkan atau menyampaikan namun dilihat dari pertimbangan efisiensi, nilai, efektif dan lainnya sebagaimana yang merupakan konsep-konsep fundamental hukum ekonomi serta dapat mempertemukan kedua kutub hukum yaitu keadilan dan kepastian hukum.⁷⁰

Beberapa negara berhasil menekan angka laju penularan dan juga angka kematian dari Covid-19 ini. Namun, beberapa negara lainnya justru sedang mengalami masa kritis dengan jumlah kasus konfirmasi dan kematian akibat Covid-19 ini meningkat. Kondisi demikian tentu dapat menjadi pertimbangan bagi pemerintah, sebut saja Italia yang lalai dan tidak mengantisipasi dengan cepat penularan dan penanganan virus ini, ataupun India yang menerapkan kebijakan Lockdown tanpa perencanaan yang matang. Berbagai dilematis dan problematis penanganan Covid-19 ini tentunya membutuhkan kerjasama seluruh kalangan.

⁷⁰ Fajar Sugianto, 2013, *Economic Approach to Law, Analisis Keekonomian Tentang Hukum*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, hal. 112.

Tidak salah bila kita mengkritik kebijakan pemerintah, namun melemparkan semua kesalahan dan kegagalan penanganan Covid-19 hanya kepada pemerintah tentu bukanlah tindakan yang bijak. Bahu membahu, saling mengingatkan, turut patuh, mendukung dan saling mendorong upaya pencegahan penyebaran virus Corona menjadi point terpenting yang perlu dilakukan saat ini. Apapun kebijakan yang diambil pemerintah, selama rakyatnya tidak bisa dan tidak mau bekerja sama tentu solusi percepatan penanganan Covid-19 hanya akan terus menerus menjadi sebuah harapan.

Perlu diingat bahwa, baik penetapan karantina suatu wilayah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Dengan disetujui oleh Menteri Kesehatan, pemerintah dalam hal ini yaitu pemerintah daerah dapat pula melakukan pembatasan sosial berskala besar atau pembatasan terhadap pergerakan orang dan barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu saja.

Kebijakan karantina wilayah sendiri sangat terkait dengan anggaran. Dimana pemberlakuan karantina wilayah memiliki konsekuensi penggunaan anggaran negara yang lebih besar. Anggaran pada karantina wilayah sudah diatur dalam Undang-undang (UU) Nomor 6 Tahun 2018 tentang Karantina Kesehatan. Dalam UU tersebut disebutkan, karantina kesehatan adalah upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Dalam pasal 1 ayat (10) berbunyi, "*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*".

Sementara untuk PSBB yang kemudian digantikan dengan PPKM diterangkan dalam pasal 1 ayat (11), di mana 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. Dari sisi anggaran, untuk karantina rumah sakit dan karantina wilayah, kebutuhan dasar seperti kebutuhan makan yang berada di dalam zona karantina tersebut menjadi tanggung jawab pemerintah (APBN). Lebih jelasnya untuk karantina wilayah, hal tersebut diatur dalam pasal 55 ayat (1) yang berbunyi "*Selama dalam karantina wilayah, kebutuhan hidup dasar orang dan makanan hewan ternak yang berada di wilayah karantina menjadi tanggung jawab pemerintah pusat*". "*Tanggung jawab pemerintah pusat dalam penyelenggaraan karantina wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan melibatkan pemerintah daerah dan pihak yang terkait*," bunyi

Pasal 55 ayat (2). Sementara dalam penerapan PSBB di pasal 59, UU tersebut tak mencantumkan pemenuhan kebutuhan dasar, baik manusia maupun ternak di zona karantina.

PENUTUP

Dapat disimpulkan bahwa permasalahan yang dihadapi terkait dengan peraturan perundang-undangan tentang kekarantinaan adalah tidak operasional. Tidak operasional maksudnya adalah peraturan tersebut tidak memiliki daya guna, namun peraturan tersebut masih berlaku atau peraturan tersebut belum memiliki aturan pelaksana.

Tidak operasionalnya peraturan perundang-undangan tentang kekarantinaan disebabkan oleh permasalahan-permasalahan sebagai berikut:

- Berkembangnya berbagai jenis penyakit dan pola penularannya belum diakomodir dalam peraturan perundang-undangan yang ada.
- Kekarantinaan yang diatur dalam undang-undang tentang kesehatan dan wabah penyakit menular belum mengakomodir faktor risiko kesehatan masyarakat yang ada dipintu masuk tetapi juga di wilayah serta pos lintas batas darat.
- Pengaturan karantina wilayah khusus bidang kesehatan tidak operasional karena belum adanya pembagian kewenangan yang jelas antara pemerintah dan pemerintah daerah dalam urusan kekarantinaan.

UU No 6/2018 mensyaratkan bahwa sebelum presiden menetapkan darurat kesehatan, perlu terlebih dahulu menetapkan syarat dan tata cara penetapan dan pencabutan keadaan darurat kesehatan melalui PP. Setelah itu, barulah dirumuskan kriteria dan metode pelaksanaannya. Tapi, tidak demikian dengan PP No 21/2020 yang dimana tidak mengatur mengenai syarat dan tata cara penetapan dan pencabutan keadaan darurat kesehatan dan tidak ada tolak ukur yang jelas kapan presiden harus menetapkan dan mencabut keadaan darurat kesehatan nasional. Apabila ditengah perkembangan ekonomi negara kita saat ini yang belum stabil, ditambah dengan masih banyaknya utang negara, apakah Indonesia akan mampu untuk menanggung berbagai dampak terkait ekonomi apabila nantinya diambil kebijakan karantina wilayah. Oleh sebab itu, apabila ditelaah lebih mendalam lagi dan melakukan perbandingan, meskipun angka case Covid-19 bertambah dan menimbulkan korban, namun secara matematis angka kematian karena Covid-19 dibanding jumlah penduduk Indonesia yang sehat/belum terjangkit Covid-19 masih jauh lebih kecil, artinya kondisi demikian menunjukkan masih adanya kesempatan bagi kita untuk menerapkan PSBB secara lebih serius agar jumlah penduduk terjangkit Covid-19 tidak bertambah. Sehingga dalam hal ini Pemerintah harus

berkeyakinan bahwa PSBB merupakan opsi terbaik dari segi pencegahan (bukan penyembuhan) agar tidak terlalu mengganggu perekonomian Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Fuadi, Munir, *Teori-Teori Besar (Grand Theory) Dalam Hukum*, Kencana Prenamdeia Group, Jakarta, (2013)
- Ibrahim, Johnny, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang, (2006)
- Kardjati, Sri, dkk., *Aspek Kesehatan Dan Gizi Anak Balita*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, (1985)
- Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, (1995)
- Kusumaatmadja, Mochtar, *Hukum, Masyarakat, dan Pembangunan*, Binacipta, Bandung, (2005)
- Nurjanah, R. Sugiharto, Kuswanda Dede, Siswanto BP, Adikoesoemo, *Manajemen Bencana*, Alfabeta, Bandung, (2013)
- Sugianto, Fajar, *Economic Approach to Law, Analisis Keekonomian Tentang Hukum*, Kencana Prenada Media Grup, Jakarta, (2013)
- Soemitro, Ronny Hanitijo, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, (1988)

Jurnal

- Telaumbanua, Dalinama. "Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 Di Indonesia." *QALAMUNA: Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama* 12, no. 1 (2020): 59-70. <https://doi.org/10.37680/qalamuna.v12i01.290>
- Hanoatubun, Silpa. "Dampak Covid-19 terhadap Perekonomian Indonesia." *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling* 2, no. 1 (2020): 146-153.

Undang-Undang

- Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan

Pademi Covid-19 dan/atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan.
Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka mempercepat penanganan Covid-19.
Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-10.