

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Direktur Jenderal Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO), Tedros Adhanom Ghebreyesus, telah mendeklarasikan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai sebuah pandemi pada tanggal 11 Maret 2020.¹ WHO mendefinisikan pandemi sebagai sebuah jenis penyakit baru yang menyebar secara global.² Angka kasus COVID-19 secara global per tanggal 1 Juni 2021 telah mencapai 170,426,245 kasus aktif dengan total angka kematian mencapai 3,548,628.³ Di Indonesia sendiri, kasus COVID-19 yang terkonfirmasi per tanggal 1 Juni 2021 ialah 1,831,773 kasus dengan 50,908 kasus kematian dan *positivity rate* harian yang berfluktuasi pada kisaran 10% (sepuluh persen) hingga 12% (dua belas persen).⁴

Penyebaran dan peningkatan jumlah kasus COVID-19 merupakan suatu bentuk ancaman di seluruh penjuru dunia termasuk Indonesia. Hal tersebut tercermin dari berubahnya struktur kehidupan masyarakat dalam menjalankan aktivitas sehari-hari sehingga berdampak tidak hanya pada aspek kesejahteraan rakyat namun juga terhadap aspek ekonomi, sosial, budaya, politik hingga

¹ World Health Organization, "WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020", <<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>, diakses pada 2 Juni 2021

² World Health Organization, "What is a pandemic?", <[https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently asked questions/pandemic/en/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently%20asked%20questions/pandemic/en/)>, diakses pada 2 Juni 2021

³ World Health Organization, "WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard", <<https://covid19.who.int>>, diakses pada 2 Juni 2021

⁴ Covid19.go.id, "Peta Sebaran COVID-19", <<https://covid19.go.id/peta-sebaran>>, diakses pada 2 Juni 2021

pertahanan dan keamanan suatu negara. Oleh sebab itu, diperlukan adanya upaya penanggulangan dengan segera oleh pemerintah yang didukung dengan kesadaran dan partisipasi masyarakat sebagai individu.

Lockdown atau karantina wilayah merupakan salah satu bentuk kebijakan pencegahan penyebaran virus COVID-19 yang ditetapkan oleh pemerintahan di berbagai negara seperti Tiongkok, Italia, Prancis, Belanda, Spanyol, Belgia, Irlandia, El-Salvador, Denmark, Polandia, Yordania, Argentina, Malaysia, Filipina, dan Lebanon pada kuartal I 2020 yakni dengan cara melarang masyarakatnya untuk beraktivitas di luar rumah,⁵ hanya beberapa tempat dan fasilitas umum yang diizinkan untuk tetap beroperasi dengan jumlah yang terbatas untuk keperluan pokok masyarakat. WHO menyebutkan bahwa meskipun kebijakan tersebut mampu menekan angka penyebaran kasus COVID-19, namun ternyata juga dapat berdampak negatif terhadap individu, komunitas, dan masyarakat terkhususnya masyarakat yang sumber pemasukannya bergantung pada kerja harian.⁶ Dalam hal kebijakan tersebut dilaksanakan dalam waktu yang berkepanjangan, akan berakibat pada terhentinya kehidupan sosial dan ekonomi di suatu negara.

Disisi lain, Pemerintah Indonesia memilih untuk mengambil jalan alternatif yakni dengan memodifikasi kebijakan *lockdown* tersebut menjadi kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang disahkan melalui

⁵ Kompas.com, "Update, Berikut 15 Negara yang Berlakukan Lockdown akibat Virus Corona", <<https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/22/183000465/update-berikut-15-negara-yang-berlakukan-lockdown-akibat-virus-corona?page=all>>, diakses pada 7 Juni 2021

⁶ World Health Organization, "Coronavirus disease (COVID-19): Herd immunity, lockdowns and COVID-19", <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>>, diakses pada 7 Juni 2021

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) (PP Nomor 21 Tahun 2020). Peraturan tersebut kemudian diimplementasikan dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) (Permenkes Nomor 9 Tahun 2020). Berbeda dengan *lockdown*, menurut gambaran Presiden Joko Widodo, PSBB masih memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk tetap beraktivitas di luar rumah dengan catatan agar tetap menjaga jarak, tujuannya adalah agar aktivitas ekonomi negara tidak terhenti.⁷ Adapun beberapa bentuk pelaksanaan PSBB berdasarkan Pasal 13 ayat (1) Permenkes Nomor 9 Tahun 2020 meliputi:

1. *“peliburan sekolah dan tempat kerja;*
2. *pembatasan kegiatan keagamaan;*
3. *pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum;*
4. *pembatasan kegiatan sosial dan budaya;*
5. *pembatasan moda transportasi; dan*
6. *pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan.”*

Seiring dengan dikeluarkannya kebijakan tersebut, Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional bersama-sama dengan Satuan Tugas Penanganan COVID-19 selaku lembaga yang dibentuk oleh pemerintah yang ditujukan untuk mengintegrasikan kegiatan antar lembaga dalam pengendalian dampak pandemi COVID-19 di Indonesia menghimbau agar masyarakat dalam memasuki era adaptasi kebiasaan baru (*new normal*) ini untuk selalu waspada saat beraktivitas di luar rumah. Protokol kesehatan 3M merupakan

⁷ Chandra Gian Asmara, “Ini Lho Penjelasan dari Jokowi Soal Perbedaan Lockdown & PSBB”, <<https://www.cnbcindonesia.com/news/20200401150116-4-149088/ini-lho-penjelasan-dari-jokowi-soal-perbedaan-lockdown-psbb>>, diakses pada 8 Juni 2021

tindakan dasar yang wajib dipatuhi dan diterapkan oleh masyarakat guna menekan angka penyebaran COVID-19, yakni dengan memakai masker sesuai dengan standar yang sudah ditentukan, menjaga jarak dengan orang lain sekurang-kurangnya 2 (dua) meter dan menghindari kontak fisik, serta mencuci tangan menggunakan sabun pada air mengalir selama sekurang-kurangnya 20 (dua puluh) detik.⁸

Penggunaan masker yang baik dan benar merupakan salah satu faktor penting guna mengurangi risiko seseorang terhadap paparan virus COVID-19 ini. Hal tersebut dikarenakan penggunaan masker dapat menahan droplet⁹ yang dapat mencegah terjadinya transmisi lanjutan sebesar 50-80% (lima puluh hingga delapan puluh persen)¹⁰ dan dapat memperlambat penyebaran sebesar 0,9% (nol koma sembilan persen) setelah 5 (lima) hari dan 2% (dua persen) setelah 3 (tiga) minggu. Berikut adalah beberapa jenis masker yang disarankan oleh WHO dan Satuan Tugas Penanganan COVID-19:¹¹

1. Respirator atau masker N95

Merupakan masker yang dapat menyaring setidaknya 95% (sembilan puluh lima persen) partikel di udara termasuk memfilter debu, bakteri, virus, bahkan

⁸ Satuan Tugas Penanganan COVID-19, *Pengendalian COVID-19 Dengan 3M, 3T, Vaksinasi, Disiplin, Kompak, dan Konsisten: Buku 2*, (Jakarta: Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021), hal. 5

⁹ *Droplet* merupakan cairan yang dikeluarkan melalui hidung atau mulut seseorang pada saat bersin, batuk, atau berbicara. Dikutip dari Khadijah Nur Azizah, “Apa yang Dimaksud dengan Droplet? Ini Penjelasan”, <<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5091352/apa-yang-dimaksud-dengan-droplet-ini-penjelasan>>, diakses pada 6 Juni 2021

¹⁰ Herman, “Gunakan Masker Secara Efektif Untuk Cegah Penularan COVID-19”, <<https://www.emc.id/id/care-plus/gunakan-masker-secara-efektif-untuk-cegah-penularan-covid-19>>, diakses pada 6 Juni 2021

¹¹ World Health Organization, “Coronavirus Disease (COVID-19): Masks”, <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-masks>>, diakses pada 6 Juni 2021; Satuan Tugas Penanganan COVID-19, *Op.cit.*, hal. 13

partikel non-berminyak cair. Dianjurkan bagi para tenaga kesehatan yang menangani langsung pasien COVID-19 pada tempat yang menggunakan *aerosol generating procedures*.¹²

2. Masker medis atau masker bedah

Merupakan masker yang terdiri dari 3 (tiga) lapisan bahan non-tenun sintesis dan dapat menyaring setidaknya 80-85% (delapan puluh hingga delapan puluh lima persen) partikel di udara. Dianjurkan untuk digunakan oleh para tenaga kesehatan, orang-orang yang berusia diatas 60 (enam puluh) tahun, orang-orang dari segala usia yang memiliki penyakit bawaan hingga penyakit kronis, dan oleh orang-orang dengan gejala virus COVID-19 bahkan yang sudah teruji positif terpapar virus COVID-19.

3. Masker non-medis atau masker kain

Merupakan masker yang dapat menyaring 50-70% (lima puluh hingga tujuh puluh) partikel di udara dan memiliki sekurang-kurangnya 3 (tiga) lapisan *non-woven* yang terdiri dari *waterproof layer*, *microfiber melt-blown fabric*, dan *ordinary layer*. Dapat digunakan secara umum oleh orang-orang yang berusia dibawah 60 (enam puluh) tahun yang tidak memiliki penyakit bawaan.

Dikeluarkannya kebijakan-kebijakan terkait pelaksanaan PSBB dan protokol kesehatan oleh pemerintah tersebut mengakibatkan terjadinya fenomena

¹² *Aerosol generating procedures* atau AGP adalah prosedur medis yang dapat mengakibatkan pelepasan partikel udara (aerosol) dari saluran pernapasan ketika merawat seseorang yang diduga atau diketahui terinfeksi virus yang ditularkan seluruhnya atau sebagian melalui udara atau *droplet*. Dikutip dari Public Health England, “COVID-19 infection prevention and control guidance: aerosol generating procedures - procedures that create a higher risk of respiratory infection transmission”, <<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/covid-19-infection-prevention-and-control-guidance-aerosol-generating-procedures>>, diakses pada 6 Juni 2021

panic buying yang timbul akibat rasa kekhawatiran masyarakat akan ketersediaan kebutuhan pokok sehari-hari. Meningkatnya angka kasus COVID-19 juga berpengaruh pada peningkatan signifikan atas permintaan konsumen terhadap berbagai macam alat pelindung diri (APD)¹³, terutama masker medis. Arianti Anaya selaku Pelaksana Tugas Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes Republik Indonesia menyatakan bahwa melonjaknya permintaan masker pada saat awal pandemi COVID-19 melanda Indonesia di tahun 2020 yang lalu mengakibatkan terjadinya kelangkaan yang cukup besar.¹⁴ Berkaca pada hal tersebut, berkurangnya ketersediaan APD seharusnya juga dapat diimbangi dengan pemenuhan standar yang ada.

Permasalahan tersebut kemudian dijadikan sebagai kesempatan lahan bisnis bagi oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab, seperti dengan menaikkan harga masker yang beredar di pasar. “Oknum” dalam hal ini tergolong sebagai pelaku usaha berbentuk orang perseorangan atau bukan berbadan hukum berdasarkan Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UU Perlindungan Konsumen). Faktanya, pada awal bulan Maret 2020 harga masker medis yang beredar di Pasar Pramuka, Jakarta Timur bisa mencapai harga Rp. 300.000,- (tiga ratus ribu rupiah) hingga Rp. 350.000,- (tiga ratus lima puluh ribu rupiah) per kotak dengan isi 50 (lima puluh)

¹³ APD merupakan alat pelindung diri yang dalam konteks ini mencakup masker medis, sarung tangan, pelindung mata, pelindung wajah, dan jubah serta alat-alat untuk prosedur tertentu seperti respirator penyaring dan apron. Dikutip dari World Health Organization, “Penggunaan rasional alat perlindungan diri untuk penyakit coronavirus (COVID-19) dan pertimbangan jika ketersediaan sangat terbatas”, <https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/who-2019-penggunaan-rasional-alat-perlindungan-diri-untuk-covid-19-dan-pertimbangan.pdf?sfvrsn=7eb7ebc7_2>, diakses pada 9 Juni 2021

¹⁴ Fitri Haryanti Harsono, “Kemenkes RI: Hanya 996 Masker Medis yang Peroleh Izin Edar”, <<https://www.liputan6.com/health/read/4523384/kemenkes-ri-hanya-996-masker-medis-yang-peroleh-izin-edar>>, diakses pada 10 Juni 2021

buah, bahkan untuk masker respirator jenis N95 dipatok seharga Rp. 1.500.000,- (satu juta lima ratus ribu rupiah).¹⁵ Di samping melonjaknya harga masker, terdapat juga masker yang kualitas dan mutu belum memenuhi standar dari lembaga yang berwenang bahkan izin edar dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2017 tentang Izin Edar Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik *In Vitro* dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (Permenkes 62/2017) jo. dan Pasal 4 ayat (1) dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1191/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan menyatakan bahwa produsen, penyalur dan/atau importir produk alat kesehatan harus memiliki izin edar dari Kemenkes terhadap produknya yang akan digunakan, diedarkan, dan/atau diimpor di wilayah Republik Indonesia sesuai dengan penilaian terhadap keamanan, mutu, dan kemanfaatan berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI), Pedoman Penilaian Alat Kesehatan, Farmakope Indonesia atau standar lain yang diatur oleh Direktur Jenderal.

Pada hakekatnya sudah menjadi hal yang fundamental bagi konsumen untuk mendapat perlindungan hukum atas tindakan-tindakan tidak bertanggungjawab yang dilakukan pelaku usaha dalam perdagangan masker medis tersebut. Terkhususnya pada masa pandemi COVID-19 ini, komoditas pangan dan berbagai macam APD, *hand sanitizer* dan obat-obatan tergolong ke dalam kategori barang penting. Perlindungan hukum bagi konsumen di Indonesia

¹⁵ Fachrur Rozie, "Virus Corona di Indonesia, Harga Masker Melonjak hingga Rp 1,5 Juta", <<https://www.liputan6.com/news/read/4192648/virus-corona-di-indonesia-harga-masker-melonjak-hingga-rp-15-juta>>, diakses pada 11 Juni 2021

tertuang dalam UU Perlindungan Konsumen. Berdasarkan Pasal 4 huruf (a) UU Perlindungan Konsumen, konsumen memiliki hak atas keamanan, kenyamanan, dan keselamatan dalam penggunaan barang dan/atau jasa. Di samping hal tersebut, UU Perlindungan Konsumen juga mengatur mengenai tindakan-tindakan yang dilarang bagi pelaku usaha, termasuk larangan untuk memproduksi dan/atau memperdagangkan barang yang tidak sesuai dengan standar berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta larangan untuk mempromosikan, menawarkan, atau membuat pernyataan sesat sehubungan dengan harga barang yang bersangkutan.

Melonjaknya harga juga belum tentu menjamin standar ataupun kualitas masker medis yang diperdagangkan di pasar akan menimbulkan kerugian bagi konsumen akibat tidak terjaminnya hak konsumen atas keamanan, kenyamanan, dan keselamatan konsumen dalam hal penggunaan masker medis. Pasal 98 ayat (1) dan (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) pada dasarnya mengharuskan persediaan farmasi dan alat kesehatan, termasuk masker medis untuk dijamin keamanan, khasiat/manfaat, mutu, serta keterjangkauannya termasuk namun tidak terbatas pada standar ketentuan mengenai pengadaan, penyimpanan, pengolahan, promosi, serta pengedarannya. Pasal 57 Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perdagangan (UU Perdagangan) disisi lain juga menetapkan bahwa barang yang diperdagangkan di Indonesia harus memenuhi SNI ataupun persyaratan teknis yang telah diberlakukan secara wajib.

Pada fenomena ini, kedudukan antara konsumen dengan pelaku usaha menjadi tidak seimbang. Konsumen berada di posisi yang lemah sebab dalam menjalankan aktivitas bisnisnya, pelaku usaha menjadikan konsumen sebagai objek guna meraut keuntungan yang sebesar-besarnya melalui cara penjualan, promosi, maupun penerapan jaminan standar yang merugikan konsumen. Umumnya konsumen jarang mengetahui asal usul pembuatan suatu produk, mulai dari bagaimana proses pembuatannya hingga strategi pasar yang digunakan pelaku usaha untuk pendistribusian produknya. Tindakan-tindakan tidak bertanggungjawab oleh pelaku usaha tersebut faktanya telah melanggar ketentuan Pasal 8 dan Pasal 10 dari UU Perlindungan Konsumen.

Oleh karena itu, berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan pengkajian lebih lanjut sehubungan dengan perlindungan hukum terhadap konsumen atas permasalahan kenaikan harga masker medis berdasarkan Peraturan Perundang-undangan di Indonesia, terkhususnya UU Perlindungan Konsumen yang kemudian akan dituangkan dalam bentuk penulisan hukum berjudul “PERLINDUNGAN HUKUM BAGI KONSUMEN TERHADAP KENAIKAN HARGA MASKER MEDIS PADA MASA PANDEMI COVID-19”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dipaparkan sebelumnya di atas, maka penulis merumuskan 2 (dua) pokok permasalahan, yakni:

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi konsumen terhadap kenaikan harga masker medis pada masa pandemi COVID-19 berdasarkan UU Perlindungan Konsumen?
2. Bagaimana peran pemerintah dalam rangka menanggulangi permasalahan atas kenaikan harga masker medis pada masa pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai melalui penelitian ini berdasarkan rumusan masalah di atas adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis mengenai perlindungan hukum bagi konsumen atas kenaikan harga masker medis pada masa pandemi COVID-19 berdasarkan UU Perlindungan Konsumen.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis mengenai peran pemerintah dalam rangka menanggulangi permasalahan atas kenaikan harga masker medis pada masa pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis mengharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau sumbangsih pemikiran bagi perkembangan ilmu hukum, terkhususnya dalam bidang Hukum Perlindungan Konsumen atas kenaikan harga masker medis pada masa pandemi COVID-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penulis mengharapkan agar hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah serta semua pihak yang terkait dalam bidang

perlindungan konsumen. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang bermanfaat dalam hal meningkatkan kesadaran masyarakat awam mengenai pentingnya perlindungan konsumen serta memberikan informasi kepada pihak lain yang hendak melakukan penelitian yang serupa.

1.5 Sistematika Penulisan Penelitian

Sistematika penulisan penelitian ini terbagi ke dalam 5 (lima) bab, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab pertama dari penulisan penelitian ini merupakan pendahuluan yang terbagi menjadi 5 (lima) bagian yang memuat latar belakang masalah yang menguraikan fakta-fakta yang ada pada saat ini terkait isu perlindungan hukum bagi konsumen atas kenaikan harga masker medis pada masa pandemi COVID-19, rumusan masalah yang dirumuskan berdasarkan latar belakang masalah yang ada, tujuan penelitian untuk menjawab masalah yang telah dirumuskan, manfaat penelitian bagi kalangan akademis dan kalangan praktis, serta sistematika penulisan yang mendasari penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab kedua dari penulisan penelitian ini memuat tinjauan pustaka yang terbagi menjadi tinjauan teori yang membahas mengenai teori-teori hukum serta aturan dan norma hukum mengenai perlindungan konsumen di Indonesia, dan tinjauan konseptual yang

membahas mengenai konsep-konsep yang menjadi dasar pemikiran yang digunakan sebagai bahan analisis rumusan masalah.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ketiga dari penulisan penelitian ini memuat metode penelitian yang akan menjelaskan mengenai jenis-jenis penelitian yang mendasari penelitian ini, jenis dan teknik pengumpulan data, jenis pendekatan serta sifat analisis data yang digunakan.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Bab keempat dari penulisan penelitian ini menyajikan hasil penelitian dan analisis yang penulis lakukan terkait perlindungan hukum bagi konsumen atas kenaikan harga masker medis pada masa pandemi COVID-19.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab terakhir dari penulisan penelitian ini memuat kesimpulan dari hasil penelitian. Selain itu, penulis juga akan menyediakan saran yang diharapkan dapat berguna bagi kalangan akademik dan kalangan praktis dalam bidang perlindungan konsumen.