

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

COVID-19 merupakan nama dari Pandemi/wabah yang telah melanda seluruh dunia sejak tahun 2019 hingga sekarang saat penelitian ini ditulis. Wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka<sup>1</sup>. Pada Desember 2019, kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui pasti, tetapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).<sup>2</sup>

*Coronavirus* adalah virus RNA dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini utamanya menginfeksi hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Sebelum terjadinya wabah COVID-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu *alphacoronavirus 229E*, *alphacoronavirus NL63*, *betacoronavirus*

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Pasal 1 huruf a

<sup>2</sup> Adityo Susilo, dkk., "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini", *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* Vol. 7, No.1 (2020), hal. 45

OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV).<sup>3</sup>

*Coronavirus* dapat ditularkan dari manusia ke manusia, virus tersebut telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya. Tanggal 12 Maret 2020, WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemik. Tercatat pada tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia. Indonesia sudah menetapkan 1.528 kasus dengan positif COVID-19 dan 136 kasus kematian.<sup>4</sup>

Kesehatan merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomis.<sup>5</sup> Kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Tanpa kesehatan, seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak lainnya. Kesehatan menjadi salah satu ukuran selain tingkat pendidikan dan ekonomi, yang menentukan mutu dari sumber daya manusia (*Human Development Index*).<sup>6</sup>

Hak asasi manusia di bidang kesehatan memiliki berbagai istilah dalam kepustakaan kesehatan, seperti “hak asasi atas kesehatan” (*Human Right to Health*), atau “hak atas kesehatan” (*Right to Health*), atau “hak memperoleh derajat kesehatan

---

<sup>3</sup> *Ibid*, hal. 46

<sup>4</sup> *Ibid*, hal. 45

<sup>5</sup> Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

<sup>6</sup> Dedi Afandi, “Hak Atas Kesehatan Dalam Perspektif HAM”, *Jurnal Ilmu Kedokteran* Jilid 2 Nomor 1. ISSN 1978-662X, (2008) hal. 2

yang optimal” (*The Right to Attainable Standard To Health*). Hukum berkepentingan bukan pada istilah, melainkan pada makna yang terkandung dalam istilah tersebut. UUD 1945 memberikan jaminan konstitusional terhadap hak atas kesehatan, mengenali hak tersebut secara benar menjadi sangat penting bagi hukum.<sup>7</sup>

Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan, Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Menurut Pasal 9 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia,

1. Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.
2. Setiap orang berhak tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.
3. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Upaya pemenuhan hak atas kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam cara yang meliputi pencegahan dan penyembuhan. Upaya pencegahan meliputi penciptaan kondisi yang layak bagi kesehatan baik menjamin ketersediaan pangan dan pekerjaan, perumahan yang baik, dan lingkungan yang sehat. Upaya penyembuhan dilakukan dengan penyediaan pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan

---

<sup>7</sup> Indra Perwira, “Mempelajari Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia”, Koleksi Pusat Dokumentasi Elsam, hal. 11

meliputi aspek jaminan sosial atas kesehatan, sarana kesehatan yang memadai, tenaga medis yang berkualitas, dan pembiayaan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat.<sup>8</sup>

Hak atas kesehatan bukanlah berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Hak atas kesehatan lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada tersedia dan terjangkaunya sarana pelayanan kesehatan untuk semua dalam kemungkinan waktu yang secepatnya.<sup>9</sup> Pasal 12 Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya 16 Desember 1966 yang telah diratifikasi melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social, and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya), menguraikan langkah-langkah yang harus diambil agar setiap orang mencapai standar tertinggi kesehatan fisik dan mental, harus meliputi hal-hal yang mengupayakan :

1. Ketentuan-ketentuan untuk pengurangan tingkat kelahiran-mati dan kematian anak serta perkembangan anak yang sehat
2. Peningkatan semua aspek kesehatan lingkungan dan industri;
3. Pencegahan, perawatan dan pengendalian segala penyakit menular endemik, penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan dan penyakit lainnya;

---

<sup>8</sup> Elsam, “Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia”, Pusat Dokumentasi Elsam, diakses dari <https://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/12/KESEHATAN-SEBAGAI-HAK-ASASI-MANUSIA.pdf>, pada 22 April 2021

<sup>9</sup> Dedi Afandi, *LogCit*. Hal. 3

4. Penciptaan kondisi-kondisi yang menjamin adanya semua pelayanan dan perhatian medis ketika penyakit timbul.

Undang-Undang Kesehatan negara Indonesia mengatur berbagai macam upaya yang menjadi tanggung jawab pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, yang secara umum disebutkan dalam Pasal 46 dan Pasal 47 Undang-Undang Kesehatan,

“Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.”

“Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.”

Indonesia telah memiliki peraturan mengenai wabah atau virus menular yaitu Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Pemerintah dalam penanggulangan Wabah ini dan untuk memenuhi hak asasi manusia memperoleh kesehatan dalam masa pandemi COVID-19 sesuai amanah Konstitusi UU Nomor 4 tahun 1984 dan UU nomor 6 tahun 2018. Presiden telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dengan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan kesehatan Masyarakat Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 Tentang pedoman Pembatasan Sosial berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Coronavirus Disease

2019 (COVID-19) pada tanggal 31 Maret 2020, dan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) tanggal 13 April 2020.

Indonesia melaksanakan kebijakan yang bernama Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada Tahun 2020 dalam upaya penanggulangan wabah COVID-19 yang diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Pelaksanaan kebijakan PSBB selanjutnya diserahkan kepada Gubernur dengan meminta penetapan kepada menteri, pada wilayah DKI menjadi Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

Pemerintah kemudian menetapkan kebijakan Protokol Kesehatan untuk diikuti dan dilaksanakan oleh masyarakat untuk melindungi diri dan sekitar dari COVID-19 melalui Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019. Presiden dalam instruksi tersebut, meminta kepada Gubernur untuk membuat aturan pada masing-masing wilayahnya mengenai protokol kesehatan. Protokol kesehatan secara ringkas meliputi: 1. Rajin mencuci tangan; 2. Menjaga Jarak; dan 3. Menggunakan masker saat bepergian keluar rumah.

Panduan untuk pelaksanaan kebijakan PSBB untuk wilayah DKI Jakarta diatur di dalam Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 33 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan

Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Peraturan mengenai penegakan protokol kesehatan diatur di dalam Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 79 Tahun 2020 tentang Penerapan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019. Berikut merupakan ketentuan sanksi bagi pelanggar protokol kesehatan di wilayah DKI Jakarta :

1. Berlaku bagi orang perseorangan yang tidak mengenakan masker saat bepergian :
  - a. Kerja sosial dengan membersihkan fasilitas umum, atau
  - b. Denda administratif paling banyak sebesar Rp. 1.000.000,- (Satu Juta Rupiah)
2. Berlaku bagi pelaku usaha :
  - a. Penutupan atau pencabutan izin usaha
  - b. Denda administratif paling banyak sebesar Rp. 150.000.000,- (Seratus Lima Puluh Juta Rupiah)

Aturan PSBB dan protokol kesehatan pada prakteknya, sering dilanggar oleh masyarakat dan mengakibatkan angka penyebaran virus yang meningkat. Sistem monitoring Satgas COVID- 19 menyatakan, pada 512 Kabupaten dan kota hingga 27 Desember 2020, terungkap rendahnya kepatuhan menjaga jarak dan menjauhi

kerumunan, yakni hanya 16,9 persen.<sup>10</sup> Perlu diingat bahwa pelaksanaan protokol kesehatan yang diterapkan oleh pemerintah tidaklah sulit, masyarakat hanya diminta untuk menggunakan masker saat bepergian, menjaga kebersihan dan juga menghindari kerumunan. Menurut penulis, masyarakat sering lalai ataupun sengaja tidak mengikuti protokol kesehatan mungkin saja disebabkan karena :

1. Kurangnya edukasi bagi masyarakat
2. Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat
3. Ketidakmampuan masyarakat untuk mengikuti aturan
4. Sanksi yang kurang memberikan efek jera
5. Ketidakpercayaan masyarakat terhadap pemerintah

Segala jenis Peraturan yang dilanggar pastinya memiliki sanksi untuk memberikan rasa jera kepada pelaku pelanggaran aturan tersebut. Sanksi berfungsi agar masyarakat mematuhi peraturan tersebut. Masyarakat diharapkan bisa menaati dan tidak melanggar aturan yang diberlakukan. Sanksi yang diterapkan harus bersifat tegas dan mengikat bagi seluruh masyarakat tanpa terkecuali. Unsur keadilan juga harus diperhatikan dalam menerapkan sanksi pada masyarakat karena, menurut Teguh Prasetyo, tujuan hukum adalah keadilan karena di dalam keadilan terdapat kepastian dan kemanfaatan.

Ancaman hukuman yang ditentukan dalam suatu Undang-Undang pada umumnya menimbulkan pemaksaan psikologis bagi mereka yang akan atau telah

---

<sup>10</sup> AN Uyung Pramudiarja, “Bandel! Sepanjang 2020, Cuma 20 Persen yang Patuh Pakai Masker”, diakses dari <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5317125/bandel-sepanjang-2020-cuma-20-persen-yang-pakai-masker>, pada 9 September 2021, 18.00 WIB

melakukan pelanggaran pidana. Teori pemaksaan psikologis dimaksudkan bahwa ancaman hukuman itu harus dapat mencegah niat orang untuk melakukan kejahatan, dalam arti orang harus menyadari bahwa jika melakukan suatu kejahatan itu mereka pasti akan dipidana. Tujuan utama pidana adalah memaksa penduduk secara psikologis agar mereka itu jangan sampai melakukan tindakan yang bersifat melanggar hukum.<sup>11</sup>

Menurut Pemikiran Aristoteles, yaitu *ius suum cuique tribuere*, keadilan tidak boleh dipandang sama arti dengan persamarataan, keadilan bukan berarti bahwa tiap-tiap orang memperoleh bagian yang sama. Aristoteles mengemukakan bahwa terdapat dua macam keadilan yaitu keadilan *distributief* dan kedua, yaitu keadilan *commutief*. Keadilan *distributief* ialah keadilan yang memberikan kepada tiap-tiap orang jatah menurut jasanya, tidak menuntut supaya tiap-tiap orang mendapat bagian yang sama banyaknya, bukan persamaan, melainkan kesebandingan. Keadilan *commutief* ialah keadilan yang memberikan pada setiap orang sama banyaknya dengan tidak mengingat jasa-jasa perseorangan. Keadilan jenis itu memegang peranan dalam tukar menukar, pada pertukaran barang-barang dan jasa-jasa, yang di dalamnya sebanyak mungkin harus terdapat persamaan antara apa yang dipertukarkan. Keadilan *commutief* lebih menguasai hubungan antara perseorangan khusus. Keadilan *distributief* terutama menguasai hubungan antara masyarakat khususnya negara dengan perseorangan khusus.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Suhariono AR, "Penentuan Sanksi Dalam Suatu undang-Undang", Jurnal Legislasi Indonesia Vol. 6 No. 4 (2009), hal. 629

<sup>12</sup> Teguh Prasetyo, *Pengantar Ilmu Hukum* (Depok: Raja Grafindo Persada, 2018), hal. 12-13

Hukum harus menentukan peraturan umum, harus menyamaratakan suatu bentuk dari keadilan, yaitu menyamaratakan. Hukum, dalam tujuannya untuk mencapai tuntutan keadilan yang menyamaratakan, maka pembentuk undang-undang sebanyak mungkin memenuhi tuntutan tersebut dengan merumuskan peraturan-peraturannya sedemikian rupa sehingga hakim diberi kelonggaran yang besar dalam melakukan peraturan-peraturan tersebut untuk diterapkan kepada hal-hal khusus.<sup>13</sup>

Hukum objektif atau kekuasaan yang mengatur dalam hukum dan peraturan perundang-undangan itu merupakan suatu keniscayaan dalam hidup masyarakat. Dalam hukum objektif, atau kekuasaan yang mengatur kekuasaan dalam arti hukum subjektif atau hak itu terdapat apa yang disebut tugas hukum, yaitu mengatur tata tertib dan memberikan batas-batas bagi hukum subjektif atau masing-masing orang dalam masyarakat dan masyarakat itu tersendiri agar kepentingan masing-masing orang yang berpotensi untuk saling bertentangan satu dengan yang lainnya selaras. Hukum objektif atau kekuasaan mengatur tata tertib dan memberi batas-batas kepada lingkungan-lingkungan kekuasaan perseorangan agar kepentingan-kepentingan mereka yang bertentangan tidak mengakibatkan peperangan segala orang melawan segala orang, kata Thomas Hobes, dalam *Leviathan*.<sup>14</sup>

Teori Keadilan Bermartabat mengatakan, hukum objektif ada untuk memanusiakan manusia, karena manusia itu adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang mulia. Teori Keadilan Bermartabat berpandangan bahwa keadilan yang

---

<sup>13</sup> *Ibid*, hal. 14

<sup>14</sup> *Ibid*, hal. 46

wajib disediakan oleh setiap sistem hukum adalah keadilan yang berdimensi spiritual, yang berada di kedalaman konsep kemerdekaan. Teori Keadilan Bermartabat sebagai suatu filsafat hukum menggambarkan tujuan dari setiap sistem hukum terutama tujuan hukum yang berlandaskan Pancasila. Penekanannya dilakukan terhadap asas kemanusiaan yang adil dan beradab, yang mendasari konsepsi memanusiakan manusia; disamping keadilan sosial dan sila-sila lainnya. Tujuan hukum yaitu keadilan, kepastian dan kemanfaatan, dalam Teori keadilan Bermartabat dipandang sebagai suatu kesatuan yang berhimpun dalam keadilan.<sup>15</sup>

Keadilan yang berlandaskan kemanusiaan yang adil dan beradab dapat disimpulkan sebagai keadilan yang memanusiakan manusia. Keadilan berdasarkan sila kedua Pancasila disebut sebagai keadilan bermartabat. Keadilan Bermartabat yaitu bahwa meskipun seseorang bersalah secara hukum tetap harus diperlakukan seperti manusia. Keadilan tersebut menyeimbangkan antara hak dan kewajiban, bukan hanya berdasarkan material melainkan juga secara spiritual.<sup>16</sup>

Selama masa pandemi COVID- 19Terjadi bentrokan kepentingan di masyarakat, di mana kesehatan merupakan hak yang harus diperoleh dan menjadi hak asasi setiap manusia, sementara di lain hal ada sekumpulan masyarakat yang oleh karena satu dan lain hal tidak dapat memenuhi kewajibannya sebagai masyarakat Indonesia untuk mematuhi protokol kesehatan demi melindungi masyarakat lainnya.

---

<sup>15</sup> Teguh Prasetyo, *Keadilan Bermartabat: Perspektif Teori Hukum* (Bandung: Penerbit Nusa media, 2015), hal. 52

<sup>16</sup> *Ibid*, hal. 108

Faktor yang mempengaruhi adalah faktor ekonomi yang di mana masyarakat semakin sulit mendapatkan uang karena PSBB ini membuat ia kesulitan membiayai biaya hidupnya, kemudian ditambah lagi harus membeli masker yang bagi sebagian orang terkesan memberatkan bagi keuangan. Masyarakat yang taraf hidupnya sebelum pandemi sudah rendah, kemudian karena pandemi pendapatan berkurang, dan karena aturan hukum wajib membeli dan mengenakan masker yang tentu menambah kebutuhannya saja. Melihat sudut pandang lain, masyarakat yang tidak mengikuti aturan ini bisa saja melanggar kepentingan hak asasi masyarakat lainnya untuk memperoleh kesehatan dan hidup sehat, karena tidak mengenakan masker saat bepergian membuatnya menjadi rentan tertular atau menjadi penular COVID- 19 di lingkungan.

BPS (Badan Pusat Statistik) menyatakan, persentase penduduk miskin pada September 2020 sebesar 10,19 persen, meningkat 0,41 persen poin terhadap Maret 2020 dan meningkat 0,97 persen poin terhadap September 2019. Jumlah penduduk miskin pada September 2020 sebesar 27,55 juta orang, meningkat 1,13 juta orang terhadap Maret 2020 dan meningkat 2,76 juta orang terhadap September 2019. Data tersebut menunjukkan bahwa angka kemiskinan sejak bulan Maret 2020 terus meningkat. Bulan Maret Tahun 2020 adalah bulan mulai diberlakukannya kebijakan PSBB ini, dan juga bulan di mana kasus COVID-19 pertama di Indonesia. Berdasarkan data tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan sederhana bahwa angka kemiskinan yang meningkat disebabkan oleh Pandemi COVID-19.

Perilaku masyarakat tidak mengenakan masker atau melanggar kebijakan PSBB lainnya karena masalah ekonomi atau masalah apapun seharusnya tidak dapat dijadikan pembenaran. Fenomena ini merupakan masalah yang harus diselesaikan demi terlaksananya kebijakan PSBB yang dapat membantu meredam penyebaran COVID- 19 di Indonesia. Masyarakat harus tetap menjalankan aturan hukum, namun yang harus dipikirkan adalah bagaimana cara orang-orang yang berkekurangan ini agar dapat turut serta menjalankan kebijakan PSBB, bukan untuk kepentingan masyarakat lainnya saja melainkan juga untuk kepentingan dirinya sendiri.

Perilaku masyarakat lainnya yang menyebabkan angka kasus positif COVID-19 terus bertambah adalah berkerumun atau membuat kerumunan. Contoh kasus kerumunan yang terkenal saat itu adalah kasus Habib Rizieq yang membuat kerumunan massa di Pertamburan, Jakarta Pusat, dan kerumunan massa di Megamendung, Kabupaten Bogor. Habib Rizieq sudah melakukan kejahatan sebagaimana diatur dan diancam dalam Pasal 216 ayat (1) KUHP jo. Pasal 55 ayat (1) ke-1 KUHP, yang bunyinya sebagai berikut:

Pasal 216 ayat (1) KUHP

“Barang siapa dengan sengaja tidak mengikuti perintah atau permintaan yang dilakukan menurut undang-undang oleh pejabat yang tugasnya mengawasi sesuatu, atau oleh pejabat berdasarkan tugasnya, demikian pula yang diberi kuasa untuk mengusut atau memeriksa tidak pidana; demikian pula barang siapa dengan sengaja mencegah, menghalang-halangi atau menggagalkan tindakan guna menjalankan ketentuan undang-undang yang dilakukan oleh salah seorang pejabat tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama empat bulan dua minggu atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah.”

Pasal 55 ayat (1) ke -1

“Dipidana sebagai pelaku tindak pidana, mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan.”

Pasal 15 Undang-Undang RI Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan ayat (1) menyebutkan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk dan di wilayah dilakukan melalui kegiatan pengamatan penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Masyarakat terhadap Alat Angkut, orang, Barang, dan/atau Lingkungan, serta respons terhadap Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dalam bentuk tindakan Keekarantinaan Kesehatan. Berdasarkan ayat (2) disebutkan Tindakan Keekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa: a. Karantina, Isolasi, pemberian vaksinasi atau profilaksis, rujukan, disinfeksi, dan/atau dekontaminasi terhadap orang sesuai indikasi; b. Pembatasan Sosial Berskala Besar; c. disinfeksi, dekontaminasi, disinfeksi, dan/atau deratisasi terhadap alat angkut Barang; dan/atau d. penyehatan, pengamanan, dan pengendalian terhadap media lingkungan.<sup>17</sup>

Rizieq dijatuhi hukuman Pidana Penjara oleh Pengadilan Negeri Jakarta Timur Nomor 221/Pid.Sus/2021/PN.Jkt.Tim., yang sudah dikuatkan oleh Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor 171/Pid.Sus/2021/PT DKI yang cukup terbilang ringan yaitu 8 bulan penjara dan denda seesar Rp. 20.000.000,- (dua puluh juta rupiah), yang sebagaimana diketahui kerumunan seperti ini sangat berpotensi bagi penularan COVID- 19.

Aspek yang dapat diubah adalah mengenai sanksi bagi pelanggar kebijakan PSBB. Penulis dalam hal ini berpendapat bahwa sanksi denda yang diterapkan kurang

---

<sup>17</sup> Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor 171/Pid.Sus/2021/PT DKI, hlm. 24

efektif, kurang memberi efek jera dan kurang menciptakan keadilan. Bagi masyarakat yang memiliki taraf hidup yang tinggi, denda bukanlah masalah bagi mereka, sedangkan sebaliknya bagi masyarakat dengan taraf hidup rendah denda tersebut sangat memberatkan, ditambah lagi pada masa pandemi, pendapatan mereka menurun dan harga barang-barang kebutuhan pokok juga meningkat.

Melihat sanksi yang diberlakukan secara tertulis dalam peraturan-peraturan dalam Upaya Penanganan dan Pemberdayaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang dilakukan oleh pemerintah, dan juga melihat kondisi perekonomian masyarakat yang cenderung menurun memberikan kesan peraturan tertulis tersebut tidak sesuai dengan semangat keadilan bermartabat. Peraturan-peraturan tersebut terkesan tidak memanusiakan manusia dan juga tidak sesuai dengan sila kemanusiaan yang adil dan beradab sebagai titik berat dari Teori Keadilan Bermartabat. Seperti yang dituliskan sebelumnya bahwa keadilan yang memanusiakan manusia yang berdasarkan kemanusiaan yang adil dan beradab merupakan keadilan yang seharusnya diterapkan dan menjadi tujuan dari hukum itu sendiri.

Menurut penulis sanksi denda seharusnya tidak perlu diterapkan, tetapi dapat diterapkan sanksi kerja sosial karena menurut penulis bentuk sanksi tersebut lebih menciptakan keadilan bagi seluruh masyarakat. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam mengenai penerapan sanksi bagi pelanggar protokol kesehatan COVID-19 dalam skripsi yang berjudul “Penerapan Sanksi Pelanggar Protokol Kesehatan dalam Upaya Penanganan dan Pemberdayaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) dalam Perspektif Keadilan Bermartabat”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari Latar Belakang yang telah penulis kemukakan, maka penulis merumuskan Rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan sanksi bagi pelanggar protokol kesehatan dalam upaya penanganan dan pemberdayaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) menurut perspektif keadilan bermartabat?
2. Mengapa Teori Keadilan Bermartabat dapat digunakan sebagai alat ukur untuk efektivitas penerapan sanksi bagi pelanggar protokol kesehatan dalam upaya penanganan dan pemberdayaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian terkait dengan rumusan masalah di atas adalah sebagai berikut:

1. Untuk memberikan penyelesaian apakah Teori Keadilan Bermartabat terpenuhi dalam penetapan sanksi pelanggar protokol kesehatan dalam upaya penanganan dan pemberdayaan Coronavirus Disease 2019.
2. Untuk mengembangkan ilmu hukum dalam penetapan sanksi yang sesuai dengan Teori Keadilan Bermartabat pada masa yang akan mendatang.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian yang penulis lakukan adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis, penelitian ini dapat membuka wawasan dan paradigma berfikir untuk mengetahui, memahami, dan mendalami permasalahan hukum dalam

penerapan sanksi bagi pelanggar protokol kesehatan dalam upaya penanganan dan pemberdayaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) menurut perspektif teori keadilan bermartabat. Penelitian ini dapat pula sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya, dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan.

2. Secara Praktis, Penelitian ini berguna bagi pemerintah dan aparat penegak hukum bagi menetapkan sanksi yang adil dan efektif bagi pelanggar protokol kesehatan dalam upaya penanganan dan pemberdayaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Sistematika Penulisan Tugas Akhir disusun sebagai berikut :

#### **BAB I LATAR BELAKANG**

Bab ini berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisikan segala jenis peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah dalam upaya pemberdayaan dan penanganan Coronavirus Disease (COVID- 19) beserta sanksinya, dan Teori Keadilan Bermartabat.

#### **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab ini memberikan penjelasan mengenai jenis penelitian yang digunakan, jenis data, metode perolehan data, jenis pendekatan yang digunakan, dan metode analisis data.

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

Bab ini berisikan analisis dari hasil pengolahan data dan pembahasan mengenai Penerapan Sanksi Pelanggar Protokol Kesehatan dalam Upaya Penanganan dan Pemberdayaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) dalam Perspektif Keadilan Bermartabat.

## BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan kesimpulan dan saran hasil dari penelitian.

