



KANTOR WILAYAH
KEMENKUMHAM JAMBI



PEMERINTAH
KABUPATEN MERANGIN

PROPEMPERDA 2021

NASKAH AKADEMIK

RANCANGAN PERATURAN DAERAH
TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN
DALAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)

PEMRAKARSA :

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN MERANGIN

AYO PAKAI MASKER ... !!!



Kata Pengantar

Puji syukur kehadiran Allah SWT, dengan Rahmat dan Karunia-Nya, kegiatan penyusunan Naskah Akademik Peraturan Daerah Kabupaten Merangin Tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (*COVID-19*) ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Taklupa pula diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pemerintah Merangin khususnya Sekretariat DPRD Kabupaten Merangin atas kepercayaan yang diberikan kepada Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Jambi (*Fungsional Perancang Peraturan Perundang-Undangan*) sebagai Tenaga Ahli dalam kegiatan penyusunan Naskah Akademik Peraturan Daerah ini.

Sebagaimana kita ketahui bersama, bahwa saat ini seluruh bangsa di dunia tak terkecuali Indonesia sedang menghadapi situasi pandemic Corona Virus Disease 2019 (*COVID-19*). Coronavirus Disease 2019 (*COVID-19*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (*SARSCoV-2*). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Pandemi *COVID-19* ini tidak hanya menimbulkan kedaruratan kesehatan di masyarakat, namun juga berimbas terhadap perekonomian warga. Untuk itu diperlukan kebijakan yang terprogram, terencana dan berkesinambungan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyebarannya yang cenderung semakin meningkat. Pengaturan mengenai Penerapan Protokol Kesehatan *COVID-19* merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan Pemerintah Daerah bersama DPRD Kabupaten Merangin dalam pencegahan dan pengendalian Pandemi *COVID-19*, sekaligus sebagai perwujudan bentuk tanggung jawab dalam menjamin pemenuhan hak dan melindungi dan kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Naskah Akademik ini memuat dasar-dasar pertimbangan dalam Pengaturan mengenai Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (*COVID-19*) ditinjau dari dimensi teoretik maupun normatif dengan mempertimbangkan kondisi empirik dan kebutuhan masyarakat Kabupaten Merangin. Harapan kami, mudah-mudahan kajian ini dapat menjadi bahan pertimbangan yang obyektif, ilmiah dan rasional dalam menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Merangin tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (*COVID-19*). Kami juga menyadari, Naskah Akademik ini masih jauh dari sempurna, oleh karenanya masukan dan kritikan serta saran senantiasa kami terima dengan senang hati demi kesempurnaan dari Naskah Akademik ini. Demikianlah kami sampaikan, kiranya Naskah Akademik ini dapat memenuhi harapan seluruh elemen Pemerintah Kabupaten Merangin dan bermanfaat untuk dapat digunakan sebagai masukan dalam pembentukan Peraturan Daerah di Kabupaten Merangin.

Jambi, Juni 2020

TIM PENYUSUN,

Daftar Isi

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	6
1.3. Tujuan dan Kegunaan	7
1.4. Metode	8
 BAB II KAJIAN DAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS	
2.1. Tinjauan Teoritis	10
1. Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	10
2. Virus sebagai Penyebab Penyakit Menular	14
3. Corona Virus Disease (Covid-19) sebagai Penyakit Menular	16
2.2. Asas/Prinsip dalam Perumusan Norma	20
2.3. Perkembangan Kondisi Pandemi Covid-19 di Kabupaten Merangin serta Upaya Penanggulangannya	26
2.4. Implikasi Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Keuangan Daerah	32
 BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	
A. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945	37
B. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular	39
C. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	42
D. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana	43
E. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular	46
F. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular	47
 BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS	
A. Landasan Filosofis.....	50
B. Landasan Sosiologis	53
C. Landasan Yuridis	54

BAB V	JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN	
A.	Jangkauan dan Arah Pengaturan	56
B.	Ruang Lingkup Materi Muatan	58
BAB VI	PENUTUP	
A.	Simpulan	68
B.	Saran	69
	DAFTAR PUSTAKA.....	71
	LAMPIRAN	
	DRAF RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)	

BAB

2

KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

2.1. TINJAUAN TEORITIS

1. Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM)

Pada umumnya, sebagian besar manusia terlahir dengan kondisi tubuh yang sehat. Dalam tubuh kita ada suatu sistem yang memelihara keseimbangan seluruh sistem organ yang dalam bahasa medis dikenal dengan istilah *homeostasis*. Menurut pendapat **John Knowles**, Agar mekanisme *homeostasis* dalam tubuh manusia bisa bekerja dengan baik, maka manusia memerlukan pernafasan yang terpelihara, peredaran darah yang baik, pasokan energi yang proposional, kemampuan imunitas yang optimal, kurangnya paparan faktor toxin dari lingkungan, keseimbangan pikiran dan pemenuhan kebutuhan psikologis dan spiritual.¹ Jadi, sehat yang dimaksud oleh John Knowles yaitu sehat dalam arti fisik atau sehat dalam konteks biologis. Disamping juga adanya sehat dalam arti non fisik yang mencakup berbagai aspek kehidupannya baik secara jasmani, rohani, sosial, ekonomi dan lain sebagainya. Dengan kondisi tubuh yang sehat,

¹ Ade Hashman, Kenapa Rasulullah Tidak Pernah Sakit (Jakarta Selatan: Hikmah, 2009), Hal.3

manusia dapat melakukan berbagai aktifitas kehidupannya sehari-hari secara optimal.

Disamping terlahir dalam kondisi tubuh yang sehat, tubuh manusia juga dirancang untuk menghasilkan respon alami terhadap kejanggalan atau ancaman, baik itu bakteri, virus, atau produksi pada sel yang tidak sempurna secara berlebihan. Bakteri, Virus atau mikroba sejenisnya masuk kedalam tubuh seseorang yang kemudian merusak salah satu organ dalam tubuh manusia dan mengakibatkan tidak berfungsi atau hilangnya fungsi salah satu organ dalam tubuh manusia. Kondisi dimana tidak berfungsi atau hilangnya fungsi salah satu organ dalam tubuh manusia yang disebabkan oleh mikro organisme berbahaya seperti bakteri, virus, luka, ketidakseimbangan kimiawi dalam tubuh, terkena racun, dan munculnya sel tidak sempurna inilah yang disebut dengan istilah Penyakit. Sebagaimana didefinisikan oleh **Thomas Timmreck** bahwa penyakit dapat diartikan sebagai sebuah keadaan dimana terdapat gangguan terhadap bentuk ataupun fungsi salah satu bagian tubuh yang menyebabkan tubuh menjadi tidak dapat bekerja dengan normal.² Kondisi demikian tentunya harus diresponi atau tidak boleh dibiarkan terlalu lama dikarenakan dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh seseorang yang jika dibiarkan terus-menerus dapat mengancam keberlangsungan kehidupan orang yang menderitanya.

Jika dilihat dari faktor resikonya, Penyakit dapat digolongkan menjadi 2 (dua) bagian yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak menular langsung dari satu orang ke orang lain. Menurut WHO (*World Health Organization*) masalah kesehatan di dunia saat ini mulai bergeser dari penyakit menular menjadi kearah penyakit tidak menular. Penyebab kematian utama penduduk semua golongan umur pada saat ini disebabkan oleh PTM secara berurutan yaitu stroke, hipertensi, diabetes mellitus, tumor ganas/kanker, penyakit jantung dan pernafasan kronik. PTM memang tidak ditularkan dari orang keorang, namun perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). PTM bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus atau bakteri, perilaku dan gaya hidup. PTM juga bukan Penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman termasuk penyakit kronis

² Thomas C, Timmreck, 2005, Epidemiologi Suatu Pengantar, EGC, Jakarta

degeneratif antara lain penyakit Jantung, Stroke, Diabetes Mellitus, Kanker, Penyakit Paru Obstruktif Kronik, Cedera dan Gangguan Indera dan Fungsional. Pada umumnya PTM lebih banyak disebabkan oleh perilaku gaya hidup dan lingkungan yang tidak sehat seperti Merokok, kurang aktifitas fisik, kurang mengkonsumsi buah dan sayur-sayuran serta mengkonsumsi alkohol. PTM dapat dicegah dengan menerapkan perilaku hidup sehat, menciptakan lingkungan yang sehat serta tetap menjaga kondisi tubuh seperti : berat badan ideal, gula darah normal, kolesterol dan tekanan darah normal.

Berbeda dengan Penyakit Tidak Menular. Penyakit menular **merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme, seperti virus, bakteri, parasit, atau jamur dan dapat berpindah ke orang lain yang sehat.** Penyakit menular dapat ditularkan secara langsung maupun tidak langsung. Penularan secara langsung terjadi ketika kuman pada orang yang sakit berpindah melalui kontak fisik, misalnya lewat sentuhan dan ciuman, melalui udara saat bersin dan batuk, atau melalui kontak dengan cairan tubuh seperti urine dan darah. Orang yang menularkannya bisa saja tidak memperlihatkan gejala dan tidak tampak seperti orang sakit, apabila dia hanya sebagai pembawa (*carrier*) penyakit. Selain metode penyebaran diatas, penyakit menular juga dapat menyebar melalui gigitan hewan, atau kontak fisik dengan cairan tubuh hewan, serta melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi mikroorganisme penyebab penyakit. Penyakit menular juga dapat berpindah secara tidak langsung. Misalnya saat menyentuh kenop pintu, keran air, atau tiang besi pegangan di kereta yang terkontaminasi. Kuman dapat menginfeksi jika Anda menyentuh mata, hidung, atau mulut tanpa mencuci tangan terlebih dahulu setelah menyentuh barang-barang tersebut.

Penyakit menular umumnya lebih berisiko mengenai orang yang memiliki daya tahan tubuh lemah dan tinggal di lingkungan dengan kondisi kebersihan yang kurang baik. Penyakit menular juga dapat meningkat pada waktu tertentu, misalnya pada musim hujan atau banjir. Gejala dan tanda penyakit penyakit menular tergantung pada jenis mikroorganisme yang menyebabkan penyakit infeksi. Di Indonesia, penyakit menular yang umumnya terjadi antara lain : Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), Diare, Tuberkulosis, Demam dengue, Cacingan, Penyakit kulit, Malaria, Difteri. Penanggulangan Penyakit Menular dapat dilakukan

melalui upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2014, Penanggulangan Penyakit Menular dilakukan melalui kegiatan :

1. Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan, surveilans kesehatan, pengendalian factor risiko, penemuan kasus, penanganan kasus, pemberian kekebalan (imunisasi) dan pemberian obat pencegahan secara massal;
2. Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari, paling sedikit berupa :
 - a) cuci tangan pakai sabun (CTPS);
 - b) pemberantasan jentik nyamuk;
 - c) menggunakan air bersih untuk keperluan rumah tangga;
 - d) mengkonsumsi makanan Gizi Seimbang;
 - e) melakukan Aktivitas Fisik setiap hari;
 - f) menggunakan jamban sehat;
 - g) menjaga dan memperhatikan kesehatan reproduksi; dan
 - h) mengupayakan kondisi lingkungan yang sehat.

Disamping itu, Pencegahan penyakit menular juga dapat diupayakan melalui perilaku mengurangi kontak, yaitu mengurangi kontak dengan orang yang sakit dan mengurangi kontak dengan binatang pembawa penyakit. Selain Perilaku mengurangi kontak, dianjurkan juga untuk mengenakan masker, menjaga jarak dan tidak mengunjungi tempat yang sedang terdapat wabah. Untuk memutus rantai penularan penyakit menular, juga dapat diupayakan melalui Pengendalian faktor risiko. Hal ini dilakukan dengan cara perbaikan kualitas media lingkungan, pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit serta rekayasa lingkungan. Langkah pencegahan berikutnya yaitu melalui proses pemberian vaksin. Pemberian Vaksin dilakukan untuk mencegah dan menangkal terjadinya penyakit tertentu sebab Vaksin dapat meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu antigen, sehingga jika terpapar oleh antigen yang sama tidak terjadi infeksi.

Pencegahan dengan vaksin memang relatif lebih baik. Namun proses pembuatan vaksin sejak munculnya penularan atau infeksi memakan waktu yang cukup lama dan punya perjalanan panjang dengan berbagai tahapan. Pembuatan vaksin selain memakan waktu yang lama juga memerlukan biaya tinggi, dimulai dengan identifikasi virus atau mikroorganisme, pembuatan, percobaan pada hewan, percobaan pada manusia, sampai dinyatakan aman untuk digunakan sebagai vaksin. Oleh karenanya, sebelum adanya proses vaksinasi, pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tetap harus dilakukan dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), mengurangi kontak serta mengurangi faktor resiko.

Setiap jenis penyakit tentu memiliki manifestasi yang berbeda. Berdasarkan hal yang telah dikemukakan, sangat jelas terlihat perbedaan antara Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular. Perbedaan penyakit menular dan tidak menular dapat dilihat dari berbagai faktor. Perbedaan penyakit menular dan tidak menular berkisar pada penyebab, cara penyembuhan, jangka waktu, dan masih banyak lagi. Perbedaan penyakit menular dan tidak menular penting dipahami agar dapat menentukan penanganan tepat. Memahami perbedaan penyakit menular dan tidak menular juga membuat orang lebih waspada dan melakukan pencegahan sebelum terlambat. Perbedaan penyakit menular dan tidak menular juga merupakan pengetahuan dasar dalam dunia kesehatan sehari-hari.

2. Virus sebagai Penyebab Penyakit Menular

Sebagaimana telah dijelaskan bahwa **Penyakit menular merupakan penyakit infeksi yang disebabkan salah satunya yaitu oleh virus. Menurut Prof. Dr. Ir. Nurhayati (*Biology scientist*)** Virus adalah gen penyebab infeksi yang hanya dapat hidup di dalam sel hidup, yaitu pada sel hewan (termasuk manusia), tumbuhan, jamur, dan bakteri. Pada awalnya virus dianggap sebagai zat kimiawi biologis.³ Bahkan akar bahasa latin untuk kata virus berarti 'racun'. Karena virus mampu menyebabkan berbagai macam penyakit dan dapat menyebar diantara organisme, para peneliti pada akhir 1800-an menganggap ada kesamaan antara bakteri dan mengajukan virus sebagai bentuk kehidupan yang paling sederhana.

³ Nurhayati, Prof. Dr. Ir. 2012. Virus Penyebab Penyakit Tanaman. Sumatera Selatan: Unsri Press. Hal. 294

Akan tetapi virus tidak dapat bereproduksi atau melaksanakan aktivitas metabolisme diluar sel inang. Kebanyakan ahli biologi yang mempelajari virus saat ini mungkin akan setuju bahwa virus tidak hidup, namun berada di wilayah abu-abu antara bentuk kehidupan dan zat kimiawi.⁴ Virus adalah agen infeksius yang terlalu kecil untuk dilihat dengan mikroskop cahaya dan mereka bukan sel, mereka tidak memiliki inti sel, organel, atau sitoplasma. Ketika mereka menyerang sel-sel pejamu yang rentan, virus menampilkan beberapa sifat organisme hidup sehingga tampak diperbatasan antara hidup dan tak hidup. Virus dapat mereplikasi, atau memperbanyak, hanya di dalam sel inang.⁵

Virus memiliki ukuran yang sangat renik, yaitu antara 25-300 nm (1nm = 10⁻⁹m). Oleh karena ukuran tubuhnya sangat renik, virus hanya dapat dilihat dengan menggunakan mikroskop elektron. Virus dapat diamati dengan mikroskop elektron pada tahun 1930. Virus memiliki bentuk bermacam-macam. Ada yang bulat, batang, dan ada yang seperti huruf **T**. Virus bukan berupa sel (*aseluler*), virus tidak memiliki bagian-bagian sel seperti membran plasma, sitoplasma, dan inti. Virus berupa partikel kecil yang disebut *virion*. Virus tersusun dari asam *nukleat* dan selubung protein yang disebut kapsid. Virus menunjukkan satu ciri kehidupan, yaitu reproduksi. Namun, reproduksi virus hanya terjadi jika berada dalam sel organisme lain. Dengan demikian, virus hanya dapat hidup secara parasit.⁶

Virus menunjukkan ciri kehidupan hanya jika pada sel organisme lain (sel inang). Sel inang virus berupa bakteri, mikroorganisme *eukariot* (seperti *protozoa* dan *khamir*), sel tumbuhan, sel hewan, dan sel manusia. Keberadaan virus di sekitar manusia memiliki pengaruh yang mampu membawa dampak positif dan negatif, maka terdapat dua jenis virus yang merugikan dan menguntungkan bagi kelangsungan hidup manusia. Ada berbagai jenis virus yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia, baik itu penyakit yang tidak berbahaya sampai penyakit yang bisa mengakibatkan kematian. Beberapa contoh virus yang menyebabkan penyakit bagi manusia adalah *Influenza Virus*, *Human immunodeficiency*

⁴ Campbell, N.A. & J.B. Reece. Biology. Jakarta: Erlangga. 2010:452.

⁵ Black, Jacquelyn G. (2008). Microbiology, Seventh Edition. United States: John Willey & Son, Inc. Hal.272

⁶ Aryulina, Diah. 2010. Penerapan Lesson Study Pada Microteaching Bagi Calon Guru Biologi. Bengkulu. Jurnal Forum Kependidikan. Vol.30 No.1, Juni 2010. ISSN 0215-9392. Hal. 77

*virus, Hepatitis Delta Virus, Ebola Virus, Measles Virus, Polio Virus, Mumps Virus, Herpes Simplex Virus, Human Papillomavirus.*⁷

Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan terhadap serangan virus adalah dengan pemberian vaksin. Vaksin adalah suatu zat yang mengandung mikroorganisme patogen yang sudah dilemahkan. Dalam pembahasan yang lain menjelaskan bahwa vaksin (*vaccine*) adalah varian tak berbahaya atau devertif patogen yang merangsang sistem kekebalan untuk membangkitkan pertahanan terhadap patogen yang berbahaya. Pemberian vaksin memberikan kekebalan secara pasif.⁸ Beberapa contoh vaksin untuk pencegahan penyakit yang disebabkan oleh virus adalah OVP (*Oral Polio Vaccine*) atau vaksin polio, Vaksin Rabies, Vaksin Hepatitis B, Vaksin Influenza, Vaksin cacar, Vaksin MMR (*Measles, Mumps, Rubella*) untuk cacar, gondong dan campak.⁹

3. Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Penyakit Menular

Pada 7 Januari 2020, Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi yang dilakukan oleh WHO China Country Office telah muncul jenis virus baru yang dikenal dengan nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-2). Ditemukannya jenis virus baru ini bermula dari munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. *SARS-CoV-2* merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Berdasarkan hasil riset *Center For Diades Control and Prevention China*, setidaknya ada dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab *SARS* dan *MERS*. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun *SARS-CoV-2* lebih menular dibandingkan dengan *SARS-CoV* dan *MERS-CoV*.¹⁰

⁷ Aryulina, Diah. Op. cit., Hal. 85

⁸ Campbell, N.A. & J.B. Reece. Op. cit., Hal.422

⁹ Aryulina, Diah. Op. cit., Hal. 89

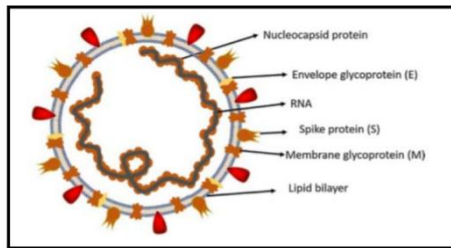
¹⁰ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

Penyakit menular yang disebabkan oleh *SARS-CoV-2* yaitu Coronavirus Disease 2019 atau yang disebut dengan *COVID-19*. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Tanda dan gejala umum infeksi *COVID-19* antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauran atau ruam kulit. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus *COVID-19* yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Untuk Diagnosis dapat dilakukan melalui pemeriksaan molekuler untuk seluruh pasien yang terduga terinfeksi *COVID-19*. Metode yang dianjurkan adalah metode deteksi molekuler/NAAT (*Nucleic Acid Amplification Test*) seperti pemeriksaan *RT-PCR*.¹¹

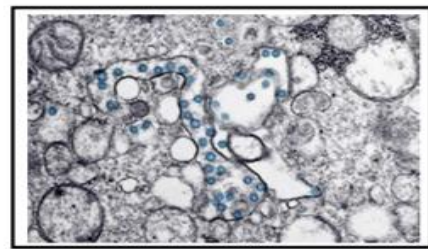
Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (*nukleokapsid*), *glikoprotein M (membran)*, *glikoprotein spike S (spike)*, protein E (*selubung*). Coronavirus tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. Terdapat 4 (empat) genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya *COVID-19*, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoVNL63 (*alphacoronavirus*) HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARSCoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*). Coronavirus yang menjadi etiologi *COVID-19* termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002- 2004 silam, yaitu *Sarbecovirus*. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab *COVID-19* sebagai SARS-CoV-2.¹²

¹¹ Ibid

¹² Ibid



Gambar. Struktur Corona Virus
(sumber : Shereen, et al. (2020) Journal of Advanced Research 24)



Gambar. Mikroskopis SARS-CoV-2
(sumber : CDC 2000)

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab *COVID-19* bertahan diatas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Lamanya coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam *peroksiasetat*, dan *khloroform* (kecuali *khlorheksidin*).¹³

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (*presimptomatik*) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan *presimptomatik*. Penting untuk mengetahui periode *presimptomatik* karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan,

¹³ Ibid

bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (*asimtomatik*), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.¹⁴

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (*simptomatik*) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 µm. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan *aerosol* seperti *intubasi endotrakeal*, *bronkoskopi*, *suction* terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif non-invasif, trakeostomi, dan resusitasi *kardiopulmoner*. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara.¹⁵

Sebelum ditemukannya vaksin, pengobatan COVID-19 masih ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif. Namun, saat ini ada beberapa vaksin dan obat sudah melewati uji klinis. Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/ Menkes/12758/2020 telah menetapkan vaksin Corona yang beredar di Indonesia. Jenis vaksin COVID-19 yang digunakan di Indonesia yaitu vaksin yang diproduksi PT Bio Farma, Oxford-AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Novavax, Pfizer-BioNTech, dan Sinovac. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan terhadap serangan virus salah satunya dengan pemberian vaksin. Namun, dunia tetap dihadapkan pada kenyataan untuk

¹⁴ Ibid

¹⁵ Ibid

mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan COVID-19. Oleh karenanya diperlukan pedoman dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 untuk memberikan panduan bagi petugas kesehatan agar tetap sehat, aman dan produktif, dan seluruh penduduk Indonesia mendapatkan pelayanan yang sesuai standar. Pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 disusun berdasarkan rekomendasi WHO yang disesuaikan dengan perkembangan pandemi COVID-19 dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.2 AZAS DAN PRINSIP DALAM PERUMUSAN NORMA

Menurut **Sudikno Mertokusumo**, asas-asas hukum peraturan perundang-undangan tersebut sesuai Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, yang dikelompokkan menjadi 2 (*dua*) yakni Pertama, azas yang berkaitan dengan pembentukan atau proses Peraturan Perundang-undangan dan; Kedua, azas yang berkaitan dengan materi muatan atau substansi Peraturan Perundang-undangan.¹⁶ Tujuan adanya asas pembentuk peraturan perundang-undangan secara umum, merupakan asas umum yang berlaku diberbagai negara. Adapun asas-asas umum pembentukan peraturan perundang-undangan adalah sebagai berikut:¹⁷

1. *Lex superior derogat legi inferiori*,¹⁸ yaitu peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya didahulukan berlakunya daripada peraturan perundang-undangan yang lebih rendah dan sebaliknya. Peraturan perundang-undangan yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya.
2. *Lex specialis derogat legi generalis*, yaitu peraturan perundang-undangan khusus didahulukan berlakunya daripada peraturan perundang-undangan yang umum prinsip ini berlaku terhadap peraturan perundang-undangan yang setingkat.

¹⁶ Sudikno Mertokusumo dalam Y. Sari Murti Widiyastuti, *Ringkasan Disertasi untuk Ujian Promosi Doktor Dari Dewan Penguji Sekolah Pascasarjana UGM*, 12 Desember 2007, Hlm. 17.

¹⁷ Armen Yasir, *Teknik Perundang-Undangan*, Univeristas lampung, Bandar Lampung, 2007, hlm 20.

¹⁸ Lihat juga Hans Kelsen, *Op.Cit*, hlm 332.

3. *Lex posterior derogat legi priori*, yaitu peraturan perundang-undangan yang baru didahulukan berlakunya daripada yang terdahulu.
4. *Lex neminem cogit ad impossibilia*, yaitu peraturan perundang-undangan tidak memaksa seseorang untuk melakukan sesuatu yang tidak mungkin dilakukan atau sering disebut dengan asas kepatutan (*bilijkheid*).
5. *Lex perfecta*, yaitu peraturan perundang-undangan tidak saja melarang suatu tindakan tetapi juga menyatakan tindakan terlarang itu batal.
6. *Non retroactive*, yaitu peraturan perundang-undangan tidak dimaksudkan untuk berlaku surut (*statues are not intended to have retroactive effect*) karena akan menimbulkan ketidakpastian hukum.

Menurut **Hamid S. Attamimi**, dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, setidaknya ada beberapa pegangan yang harus dikembangkan guna memahami asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik (*algemene beginselen van behorlijke regelgeving*) secara benar, meliputi : *Pertama*, asas yang terkandung dalam Pancasila selaku asas-asas hukum umum bagi peraturan perundang-undangan; *Kedua*, asas-asas negara berdasar atas hukum selaku asas-asas hukum umum bagi perundang-undangan; *Ketiga*, asas-asas pemerintahan berdasar sistem konstitusi selaku asas-asas umum bagi perundang-undangan, dan *Keempat*, asas-asas bagi perundang-undangan yang dikembangkan oleh ahli.¹⁹ Berkenaan dengan hal tersebut pembentukan peraturan daerah yang baik selain berpedoman pada asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik (*beginselen van behoorlijke wetgeving*), juga perlu dilandasi oleh asas-asas hukum umum (*algemene rechtsbeginselen*), yang didalamnya terdiri dari asas negara berdasarkan atas hukum (*rechtstaat*), pemerintahan berdasarkan sistem konstitusi, dan negara berdasarkan kedaulatan rakyat.

Sedangkan menurut UU No 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dalam membentuk peraturan perundang-undangan termasuk Peraturan Daerah (Perda), harus berdasarkan pada asas-asas

¹⁹ Yuliandri, *Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-Undang yang Baik; Gagasan Pembentukan Undang-undang Berkelanjutan*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2009, hlm. 115

pembentukan yang baik yang sejalan dengan pendapat **Purnadi Purbacaraka** dan **Soerjono Soekanto** meliputi:

- a. *Azas Kejelasan Tujuan* adalah bahwa setiap pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai;
- b. *Azas kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat* adalah bahwa setiap jenis peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga/pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang. Peraturan perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum, apabila dibuat oleh lembaga/ pejabat yang tidak berwenang;
- c. *Azas Kesesuaian antara jenis dan materi muatan* adalah bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat dengan jenis Peraturan Perundang-undangannya;
- d. *Azas dapat dilaksanakan* adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus memperhitungkan efektifitas peraturan perundang-undangan tersebut, baik secara filosofii, yuridis maupun sosiologis.
 - 1) *Aspek Filosofis* adalah terkait dengan nilai-nilai etika dan moral yang berlaku di masyarakat. Peraturan Daerah yang mempunyai tingkat kepekaan yang tinggi dibentuk berdasarkan semua nilai-nilai yang baik yang ada dalam masyarakat;
 - 2) *Aspek Yuridis* adalah terkait landasan hukum yang menjadi dasar kewenangan pembuatan Peraturan Daerah.
 - 3) *Aspek Sosiologis* adalah terkait dengan bagaimana Peraturan Daerah yang disusun tersebut dapat dipahami oleh masyarakat, sesuai dengan kenyataan hidup masyarakat yang bersangkutan.
- e. *Azas hasil guna dan daya guna* adalah bahwa setiap peraturan perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;

- f. *Azas kejelasan rumusan* adalah bahwa setiap peraturan perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan peraturan perundang-undangan. Sistematika dan pilihan kata atau terminologi, serta bahasa hukumnya jelas dan mudah dimengerti, sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.
- g. *Azas keterbukaan* adalah bahwa dalam proses pembentukan peraturan perundang-undangan mulai perencanaan, persiapan, penyusunan dan pembahasan bersifat transparan. Dengan demikian seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam proses pembuatan peraturan perundang-undangan;
- h. *Azas materi muatan* adalah materi muatan peraturan perundang-undangan menurut Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mengandung asas-asas sebagai berikut :
 - 1) *Azas kekeluargaan* adalah mencerminkan musyawarah untuk mufakat dalam setiap pengambilan keputusan;
 - 2) *Azas Kenusantaraan* adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Daerah senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan materi muatan peraturan perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila;
 - 3) *Azas Bhinneka Tunggal Ika* adalah bahwa materi muatan Peraturan Daerah harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku, dan golongan, kondisi khusus daerah, dan budaya khususnya yang menyangkut masalah-masalah sensitif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;
 - 4) *Azas Keadilan* adalah mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara tanpa kecuali;
 - 5) *Azas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah tidak boleh berisi hal-hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang, antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender atau status sosial;

- 6) *Azas ketertiban dan kepastian hukum* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah harus dapat menimbulkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan adanya kepastian hukum;
- 7) *Azas keseimbangan, keserasian, dan keselarasan* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah harus mencerminkan keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, antara kepentingan individu dan masyarakat dengan kepentingan bangsa dan Negara;
- 8) *Azas pengayoman* adalah memberikan perlindungan dalam rangka menciptakan ketentraman masyarakat;
- 9) *Azas Kemanusiaan* adalah mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta hakekat dan martabat setiap warga negara secara proporsional;
- 10) *Azas kemanusiaan* adalah mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara secara proporsional;
- 11) *Azas Kebangsaan* adalah mencerminkan sifat dan watak Bangsa Indonesia yang pluralistik dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.²⁰

Terkait dengan materi muatan rancangan peraturan daerah yang mengatur mengatur upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 juga mempunyai azas/prinsip dalam penyelenggaraannya. Beberapa azas atau prinsi yang perlu dilandaskan dalam penanggulangan Covid-19 antara lain sebagai berikut :

- a. *Perikemanusiaan*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan COVID-19 harus dilandasi atas pelindungan dan penghormatan pada nilai-nilai kemanusiaan yang adil, beradab dan universal.
- b. *Perlindungan*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan Covid-19 harus mampu melindungi seluruh masyarakat dari penyakit dan faktor risiko kesehatan dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan perilaku hidup bersih dan sehat.

²⁰ Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto, *Ikhtiar Antinomi Aliran Filsafat Sebagai Landasan Filsafat Hukum*, Rajawali, Jakarta, 1985, Hlm. 47

- c. *Kemanfaatan*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan COVID-19 harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi perlindungan kesehatan masyarakat, pemulihan ekonomi dan perlindungan sosial bagi masyarakat yang rentan dari bahaya dan dampak pandemi COVID-19.
- d. *Kepentingan Umum*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan COVID-19 harus mengutamakan kepentingan umum di atas kepentingan pribadi atau golongan tertentu.
- e. *Transparan*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan COVID-19 yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan dan rahasia Negara.
- f. *Kemitraan dan kolaborasi*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan COVID-19 secara terpadu harus melibatkan semua elemen masyarakat, instansi pemerintah dan dunia usaha serta pemerintah daerah lain dalam bentuk kemitraan dan kerjasama daerah.
- g. *Kesadaran hukum*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan COVID-19 menuntut peran serta kesadaran dan kepatuhan hukum dari masyarakat atas protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dan ketentuan peraturan perundangundangan mengenai penanggulangan COVID-19.
- h. *Efektifitas*, bahwa penyelenggaraan penanggulangan COVID-19 harus efektif dan efisien dalam pengalokasian dan penggunaan anggaran belanja daerah sehingga mampu mempercepat penanganan penyebaran COVID-19, pemulihan ekonomi serta pemberian perlindungan dan jaminan sosial kepada masyarakat dari dampak pandemi COVID-19.

2.3 PERKEMBANGAN KONDISI PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN MERANGIN SERTA UPAYA PENANGGULANGANNYA

Saat ini bangsa Indonesia sedang menghadapi tantangan yang mengharuskan sumber daya manusia beradaptasi dengan situasi pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Walaupun telah ditemukannya vaksin dan pengobatan definitif COVID-19, Namun masa pandemi, diprediksi masih akan tetap diperpanjang sehingga negara harus bersiap dengan keseimbangan baru pada kehidupan masyarakatnya. Aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi harus berjalan beriringan dan saling mendukung agar tercapai tujuan yang diharapkan. Untuk itu, berbagai kebijakan percepatan penanganan COVID-19 harus tetap mendukung keberlangsungan perekonomian dan aspek sosial masyarakat. Tak terkecuali di Kabupaten Merangin, Sebagai bagian dari Pemerintah Indonesia, Pemerintah Kabupaten Merangin hingga saat ini juga masih bergelut melawan COVID-19. Di Kabupaten Merangin Jumlah kasus COVID-19 terus bertambah, walaupun beberapa melaporkan kesembuhan, tapi tak sedikit yang meninggal. Pemerintah Kabupaten Merangin bersungguh-sungguh dalam melakukan efektivitas pencegahan dan pengendalian pandemi COVID-19, termasuk dalam upaya kebijakan pemulihan ekonomi.

Pemerintah Kabupaten Merangin melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 April 2020. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat dan menyebar ke dalam waktu singkat di seluruh wilayah Kabupaten Merangin. Sejak ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya, sampai dengan tanggal 1 Maret 2021, Pemerintah Kabupaten Merangin melaporkan 400 kasus konfirmasi Covid-19 dengan 17 kasus meninggal. Sebanyak 59,5% kasus terjadi pada perempuan. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 30-59 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia 30-59 tahun. Orang dengan usia lanjut atau yang memiliki penyakit bawaan diketahui lebih berisiko untuk

mengalami penyakit yang lebih parah. Usia juga diduga berhubungan dengan tingkat kematian. Tingkat kematian juga dipengaruhi oleh adanya penyakit bawaan pada pasien.

Dengan Kondisi yang demikian, tentunya mendorong Pemkab Merangin untuk melakukan upaya dan mengambil kebijakan penanganan COVID-19 di wilayahnya. Salah satu tindakan awal yang dilakukan saat itu adalah berkoordinasi dengan Pemerintah pusat dan Pemerintah Provinsi, mengingat COVID-19 telah dinyatakan sebelumnya sebagai bencana nasional non alam oleh Presiden Joko Widodo melalui Keputusan Presiden (Keppres) Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) serta meminta perhatian khusus terkait dengan upaya dan kebijakan dalam penanganan virus corona. Merespon semakin tingginya kasus persebaran COVID-19, Pemerintah Kabupaten Merangin mengambil langkah untuk mengikuti arahan dari Pemerintah Pusat untuk menerapkan kebijakan social distancing dibandingkan kebijakan lockdown, dan dengan pertimbangan sebagian besar mata pencaharian penduduk berasal dari sektor atau kegiatan pada kerja harian. Pemerintah Kabupaten Merangin bersama seluruh lapisan masyarakat mengkampanyekan pembatasan sosial (social distancing) demi mencegah penularan COVID-19.

Untuk mendukung kebijakan ini, sejak tanggal 15 Maret 2020, Pemerintah Kabupaten Merangin juga membuat kebijakan belajar dari rumah untuk pelajar dan mahasiswa. Bupati juga menyerukan untuk bekerja dari rumah, belajar dari rumah, dan ibadah di rumah. Langkah ini diambil untuk memutus rantai penularan covid-19 dengan perhatian utama Pemerintah Kabupaten Merangin adalah kesehatan masyarakat yang utama. Untuk melindungi warga dari risiko penularan, Bupati menetapkan peraturan Bupati tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar melalui **Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan mulai berlaku sejak 1 April 2020**. Pemberlakuan ketentuan PSBB di wilayah Kabupaten Merangin, dilakukan Pemerintah Kabupaten Merangin setelah mendapat persetujuan dari pemerintah pusat. Dengan adanya PSBB ini pemerintah Kabupaten Merangin berharap pencegahan penularan COVID-19 lebih efektif karena ada sanksi tegas untuk yang melanggar. Sebagai

bagian dari upaya preventif, Pemerintah Kabupaten Merangin juga mengkampanyekan Gerakan 3M kepada seluruh lapisan masyarakat yaitu memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak baik dengan cara melakukan sosialisasi ke daerah-daerah, maupun juga dengan intervensi kebijakan publik. Upaya Preventif juga dilakukan dengan melakukan pengawasan ketat di jalur masuk ke Kabupaten Merangin dari Daerah lain yaitu melalui pos lintas batas darat. Deteksi dini sebagai bentuk pengawasan juga dilakukan terutama untuk masyarakat Kabupaten Merangin yang baru saja mengunjungi kota-kota baik dalam Provinsi Jambi maupun diluar Provinsi Jambi dengan status sebagai zona merah dengan memasang alat pendeteksi suhu tubuh.

Memasuki bulan Mei, penanganan COVID-19 mendapat tantangan besar. Pasalnya, tanggal 24-25 Mei 2020 merupakan Hari Raya Idul Fitri, dimana Sudah menjadi adat kebiasaan masyarakat perantau Kabupaten Merangin untuk melakukan mudik pada kesempatan itu. Padahal, pemberlakuan PSBB di beberapa daerah belum bisa dicabut sebab kasus positif COVID-19 belum menunjukkan penurunan. Untuk mengantisipasi lonjakan pemudik yang memperbesar risiko penularan serta dalam rangka menindaklanjuti Surat Edaran Menteri P endayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB), Bupati Merangin mengeluarkan Surat Edaran yang melarang Aparatur Sipil Negara (ASN) dilingkungan Pemerintah Kabupaten Merangin dan keluarganya untuk mudik selama masa pandemi serta imbauan kepada masyarakat Kabupaten Merangin untuk tidak melakukan mudik. Kebijakan ini diatur dalam **Surat Edaran Bupati Nomor 46 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Kegiatan Bepergian Keluar Daerah bagi Apartur Sipil Negara (ASN)**.

Penanganan cepat diusahakan Pemerintah Kabupaten Merangin dengan membentuk tim satuan tugas penanggulangan COVID-19 yang dipimpin langsung oleh Bupati. Berkaitan dengan langkah itu, pada tanggal 13 Maret 2020 Bupati Merangin menandatangani Keputusan Bupati Nomor 218 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 di Kabupaten Merangin. Gugus tugas ini dipimpin oleh Kepala Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Merangin. Setelah terbentuk, Tim Gugus tugas langsung mengambil Langkah Strategis yaitu melalui kebijakan yang disebut dengan 3T yaitu pertama

memperbanyak kemampuan Testing untuk dapat membedakan mana yang positif dan negatif, kedua melakukan Treatment untuk pasien positif COVID-19 agar tidak bergabung dengan pasien lainnya di rumah sakit, dan yang ketiga melakukan Tracing.

Dalam bidang kesehatan, langkah strategis dilakukan dengan menjadikan Rumah Sakit Daerah (RSD) Kolonel Abunjani Bangko sebagai Rumah Sakit Rujukan Pasien COVID-19 yang awalnya Rumah sakit ini bukan merupakan Rumah Sakit Rujukan Pasien COVID-19. Saat ini Tim Gugus Tugas juga sedang mengusahakan tempat khusus, untuk isolasi pasien COVID-19 dan petugas dokter serta perawat di satu tempat atau Puskesmas yang punya rawat inapnya. Direktur RSD Kolonel Abunjani Bangko menuturkan bahwa, peningkatan keterisian tempat tidur terus terjadi dalam kurun waktu satu bulan terakhir. Menurut data terakhir per Maret 2020, dari 26 (dua puluh enam) tempat tidur isolasi, kini sudah terisi 7 (tujuh) tempat tidur. Sedangkan untuk ruang ICU terdata ada 10 (sepuluh) tempat tidur dan kini sudah terisi 5 (lima) tempat tidur. Pemerintah Kabupaten Merangin berencana akan segera meningkatkan kapasitas tempat tidur dan ICU untuk pasien COVID-19. Pemerintah Kabupaten Merangin menargetkan penambahan tempat tidur isolasi menjadi 41 (empat puluh satu) tempat tidur, dan juga tempat tidur ICU akan ditambah sehingga berjumlah 20 (dua puluh) tempat tidur serta menambah tenaga kesehatan yang akan bertugas untuk mengawasi pasien COVID-19 selama di tempat isolasi atau ICU.

Tidak bisa dimungkiri bahwa sejak COVID-19 terjadi, perekonomian Indonesia terus mengkhawatirkan, tak terkecuali juga di Kabupaten Merangin. Dampak penyebaran wabah COVID-19 berimbas terhadap perekonomian warga. Di Kabupaten Merangin banyak rumah makan tutup akibat sepi pembeli. Kepala Dinas Perindagkop Kabupaten Merangin bahkan menuturkan bahwa saat ini daya beli warga turun 50 (lima puluh) persen (Sindonews, 2020). Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jambi resmi merilis bahwa pertumbuhan ekonomi Provinsi Jambi pada triwulan III (Juli – September) masih mengalami minus 1,36 %. Bila dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi Provinsi Jambi yang mencapai 4,40 % tahun 2019, maka pertumbuhan ekonomi daerah itu selama pandemi turun sekitar 3,04 %. Kepala BPS Provinsi Jambi menuturkan bahwa kemunduran

ekonomi Jambi itu disebabkan lumpuhnya berbagai kegiatan ekonomi akibat pandemi. Kemunduran pertumbuhan ekonomi Jambi tersebut banyak dipengaruhi lumpuhnya kegiatan transportasi, pertambangan, konstruksi, perdagangan dan administrasi pemerintahan. Penurunan pertumbuhan ekonomi paling parah terjadi di sektor transportasi, yakni sekitar 0,92 %. Dampak pandemi sangat dirasakan oleh sektor transportasi, penyediaan akomodasi, makan minum, perdagangan serta jasa-jasa. Hal tersebut terjadi akibat pembatasan kegiatan ekonomi dan sosial terkait penanggulangan penularan COVID-19 secara nasional dan lokal (beritasatu, 2020). Dampak COVID-19 juga memaksa banyak perusahaan dan UMKM untuk merumahkan atau mem-PHK karyawannya untuk meminimalisir pengeluaran. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jambi dalam setahun terakhir secara absolut mencatat jumlah pengangguran bertambah 22.780 orang. Kepala BPS Jambi, Wahyuddin mengatakan angka Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) juga naik sebesar 1,07 persen poin menjadi 5,13 persen pada Agustus 2020 dibandingkan dengan Agustus 2019. Selain itu catatan dari BPS Jambi juga terdapat 252.800 orang terdampak COVID-19 atau 9,35 persen yang terdiri dari pengangguran karena COVID-19 sebanyak 18.790 orang, di PHK karena COVID-19 (2,62 ribu orang), sementara tidak bekerja karena Covid-19 (13.740 orang) dan penduduk bekerja yang mengalami pengurangan jam kerja karena COVID-19 (217.740 orang).

Demi mencegah situasi ekonomi Indonesia semakin tidak kondusif, berbagai kebijakan percepatan penanganan COVID-19 harus tetap mendukung keberlangsungan perekonomian dan aspek sosial masyarakat. Terkait hal ini, pemerintah pusat mulai melihat kemungkinan untuk melakukan relaksasi pembatasan sosial. Salah satu bentuk relaksasi pembatasan sosial yaitu dengan Penentuan kembali aktivitas masyarakat dan dunia usaha di tempat dan fasilitas umum. Sebagaimana kita ketahui bahwa tempat dan fasilitas umum merupakan area dimana masyarakat melakukan aktifitas kehidupan sosial dan berkegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Mitigasi dampak pandemi COVID-19 khususnya di tempat dan fasilitas umum tentu sangat diperlukan mengingat risiko pergerakan orang dan berkumpulnya masyarakat pada tempat dan fasilitas umum memiliki potensi penularan COVID-19 yang cukup besar. Agar roda

perekonomian tetap dapat berjalan. Masyarakat harus melakukan perubahan pola hidup dengan tatanan dan adaptasi kebiasaan yang baru (new normal) agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan COVID-19. Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan COVID-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah COVID-19 dapat segera berakhir.

Pemerintah pusat meminta masyarakat agar bisa beradaptasi dengan situasi pandemi COVID-19. Dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru menuju masyarakat yang produktif dan aman terhadap COVID-19 diperlukan penataan penyelenggaraan berbagai kegiatan dengan prioritas kesehatan masyarakat. Masyarakat harus dapat beraktivitas kembali dalam situasi pandemi COVID-19 dengan beradaptasi pada kebiasaan baru yang lebih sehat, lebih bersih, dan lebih taat, yang dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada di masyarakat serta memberdayakan semua sumber daya yang ada. Peran masyarakat untuk dapat memutus mata rantai penularan COVID-19 (risiko tertular dan menularkan) harus dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Pemerintah Pusat melalui Menteri Kesehatan telah menyusun pedoman teknis terkait dengan protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19 Melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/ 382/2020. Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum tentunya dapat dijadikan sebagai acuan bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat termasuk asosiasi, pengelola, pemilik, pekerja dan pengunjung pada tempat dan fasilitas umum, serta komponen lain, baik dalam penetapan kebijakan, pembinaan aktivitas usaha, pelaksanaan usaha/kegiatan, aktivitas masyarakat, maupun dalam melakukan pengawasan kegiatan di tempat dan fasilitas umum, dalam rangka mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi COVID-19. Penerapan Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum tentu harus diselenggarakan secara komprehensif. Agar penerapan protokol kesehatan ini dapat berjalan efektif tentu harus disertai dengan mekanisme penegakan hukumnya. Oleh karena protokol kesehatan ini perlu dituangkan dalam sebuah regulasi yang nantinya dapat dijadikan dasar

hukum yang kuat dan menyeluruh untuk memperkuat upaya dan meningkatkan efektivitas perlindungan kesehatan masyarakat, perlindungan sosial, pemulihan ekonomi dan penegakkan hukum penanggulangan pandemi COVID-19.

D. IMPLIKASI PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN COVID-19 TERHADAP ASPEK KEHIDUPAN MASYARAKAT DAN BEBAN KEUANGAN DAERAH

Setiap penerapan suatu peraturan perundang-undangan sudah barang tentu akan menimbulkan implikasi atau pengaruh terhadap beberapa aspek kehidupan. Demikian halnya dengan penerapan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Deasease (COVID-19) ini nantinya yang akan menimbulkan berbagai implikasi yang terjadi terhadap baik dari aspek keuangan Daerah maupun Aspek Kehidupan Masyarakat. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, bahwa pandemi COVID-19 telah mengubah berbagai aspek kehidupan masyarakat. Pandemi COVID-19 telah mempengaruhi perubahan gaya hidup dan kebiasaan masyarakat. Hal yang sangat jelas terlihat yaitu pada awal social distancing diberlakukan, membuat sebagian besar masyarakat Indonesia harus belajar dan bekerja dari rumah. Berkurangnya aktifitas masyarakat diluar rumah mengakibatkan jalanan terlihat lengang, kondisi yang sebelumnya tidak pernah terjadi. Dimasa Pandemi COVID-19 masyarakat banyak yang beralih ke digital platform untuk tetap beraktifitas dan bersosialisasi di tengah situasi pandemic. Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat lebih dari 76% pengguna Internet berusia 16 – 64 tahun yang menghabiskan waktu untuk menggunakan ponsel pintar (smartphone) selama pemberlakuan social distancing. Bahkan, angka ini lebih tinggi dibandingkan sebelum pandemi berlangsung.

Tidak hanya aspek sosial kehidupan masyarakat. Sektor ekonomi juga mengalami dampak serius akibat pandemi COVID-19. Pembatasan aktivitas masyarakat berpengaruh pada aktivitas bisnis yang kemudian berimbas pada perekonomian. Banyak diantara masyarakat yang menjadi kehilangan pekerjaan akibat pandemic COVID-19. Terhambatnya aktivitas perekonomian secara

otomatis membuat pelaku usaha melakukan efisiensi untuk menekan kerugian, Akibatnya, banyak pekerja yang dirumahkan atau bahkan diberhentikan (PHK). Disamping itu juga, pandemic COVID-19 juga membuat penghasilan masyarakat menurun drastis. Sebagai contoh misalnya seorang pedagang yang sedang menjual barang dagangannya di tempat yang cukup ramai misalkan seperti pasar menjadi tidak bisa berjualan akibat penutupan pasar dikarenakan COVID-19 yang mengakibatkan pedagang tidak mempunyai sebuah penghasilan. Sebagian kecil diantara mereka mencoba beralih profesi tetapi hanya bisa mendatangkan penghasilan yang juga kecil.

Dengan adanya pedoman protokol kesehatan sebagai upaya COVID-19 yang diatur dalam peraturan daerah ini nantinya akan membawa masyarakat untuk beradaptasi dengan kebiasaan baru menuju masyarakat yang produktif dan aman terhadap COVID-19. Segala bentuk aktivitas masyarakat yang dilakukan dimasa pandemi, kini harus dipaksa untuk disesuaikan dengan standar protokol kesehatan. Merespons situasi krisis akibat COVID-19, kemudian akan diterapkan kebijakan yang disebut sebagai kenormalan baru (*new normal*). Tentu, berbagai kebijakan yang dihasilkan akan berimplikasi secara langsung terhadap segala bentuk perubahan sosial yang terjadi di masyarakat. Kedepan, masyarakat juga akan dihadapkan pada situasi perubahan yang tidak pernah terbayangkan sebelumnya. Sejumlah tata nilai dan norma lama harus ditata ulang dan direproduksi kembali untuk menghasilkan sistem sosial yang baru. Selain itu, pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di tengah merebaknya pandemi COVID-19 juga telah mempengaruhi kebijakan-kebijakan negara dalam mengatur perilaku dan kebiasaan masyarakat. Kebijakan psysical distancing telah mengubah ragam bentuk perilaku masyarakat yang kemudian mengharuskan adanya jarak fisik dalam proses interaksi sosialnya. Selanjutnya, perubahan sosial di tengah pandemi COVID-19 juga telah melahirkan kebiasaan-kebiasaan baru berupa sering/selalu mencuci tangan dengan sabun dan menggunakan masker.

Kondisi normal baru tentunya akan menyebabkan perubahan sosial, termasuk pola perilaku dan proses interaksi sosial masyarakat. Pada prinsipnya, normal baru menekankan pada perubahan perilaku untuk tetap menjalankan aktivitas secara normal, namun tetap merujuk pada protokol kesehatan yang

kemudian harus dibiasakan. Meskipun demikian, penerapan normal baru tidak akan berjalan dengan maksimal, bila tidak disertai kedisiplinan tinggi oleh masyarakat. Apalagi data kasus COVID-19 hingga kini masih menunjukkan angka fluktuasi. Oleh karena itu, masyarakat harus diedukasi secara terus-menerus untuk menerapkan hidup normal baru dalam aktivitas sosial mereka. Masyarakat perlu dibiasakan agar disiplin mematuhi protokol kesehatan. Sebab pandemi COVID-19 telah memaksa kita untuk adaptif terhadap segala bentuk perubahan. Begitu juga hidup dengan kenormalan baru bisa saja akan menjadi model budaya baru dimasa mendatang.

Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang dilakukan Pemerintah Daerah melalui Penerapan protokol kesehatan tentunya akan membebani keuangan daerah. Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan, pemberian insentif bagi tenaga kesehatan, santunan kematian, penyewaan rumah singgah sebagai ruang isolasi bagi pasien dalam pengawasan dan pemeriksaaan laboratorium bagi masyarakat yang berpotensi terjangkit COVID-19 tentunya membutuhkan anggaran yang tidak sedikit. Disamping itu juga, Anggaran penanganan COVID-19 juga perlu diperuntukkan terhadap penanganan dampak ekonomi seperti pengadaan bahan pangan dan kebutuhan pokok, pemberian insentif berupa pengurangan/ pembebasan pajak daerah serta pemberian penggunaan modal usaha bagi pelaku UMKM yang terkena dampak ekonomi akibat COVID-19.

Besarnya biaya yang dibutuhkan pencegahan dan pengendalian COVID-19 serta penanganan dampak ekonomi membuat Pemerintah melakukan berbagai pilihan-pilihan hukum atas dasar kebijakan yang ditujukan dalam menanggulangi pandemi COVID-19 yang salah satunya yaitu kebijakan pengelolaan keuangan antara pemerintah pusat dan daerah yang mengalami beberapa transformasi khususnya dalam konteks Refocussing dan realokasi yaitu pemusatan kembali serta pengalihan terhadap Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. Untuk Kabupaten Merangin sendiri, Pada Tahun 2020 Pemerintah Kabupaten Merangin telah menyiapkan anggaran sebesar Rp 30 Miliar dari yang semula hanya Rp 1 Miliar, untuk percepatan penanggulangan dan pencegahan wabah COVID-19 di Kabupaten

Merangin.²¹ Pada Tahun 2021, Pemerintah Kabupaten Merangin kembali melakukan Refocussing anggaran, sedikitnya 70 Miliar rupiah dari APBD Kabupaten Merangin dialokasikan untuk dana penanganan COVID-19.²²

Dalam menentukan kebijakan refocusing, Pemerintah Kabupaten Merangin memandang bahwa kesehatan dan keselamatan masyarakat adalah prioritas yang paling utama. Masyarakat yang sehat terus dilindungi agar tidak terpapar dan bagi yang telah terpapar terus diupayakan pemulihannya. Dalam mencegah penyebaran COVID-19, tidak ada jalan lain kecuali dengan disiplin menjalankan protokol kesehatan. Disiplin menjalankan kebiasaan-kebiasaan baru yang aman dari COVID-19 perlu dilakukan baik ketika berada di dalam rumah, di lingkungan keluarga, maupun di luar rumah. Disamping itu, dalam menghadapi persoalan ini, tentunya diperlukan sinergitas seluruh perangkat yang ada serta kekompakan, tekad, dan semangat seluruh pihak, bukan hanya pemerintah sendiri. melainkan bersama-sama dengan seluruh elemen bangsa yang lain untuk menjaga diri sendiri, melindungi kesehatan dan keselamatan masyarakat sehingga kita bisa segera pulih dan bangkit kembali,” paparnya.

²¹ [Situs Resmi Pemerintah Kabupaten Merangin \(meranginkab.go.id\)](https://meranginkab.go.id)

²² [Tribun Jambi \(tribunnews.com\)](https://tribunnews.com)

BAB

3

EVALUASI DAN ANALISIS PERUNDANG-UNDANGAN

Sinkronisasi peraturan perundang-undangan merupakan suatu hal yang penting dilakukan agar suatu peraturan perundang-undangan dapat diterapkan secara efektif dan efisien, karena suatu peraturan perundang-undangan dalam penerapannya akan selalu terkait dengan peraturan perundang-undangan lainnya. Sinkronisasi peraturan perundang-undangan ini dapat dilakukan baik secara vertical maupun horizontal. Sinkronisasi vertical dilakukan dalam rangka melihat suatu peraturan perundang-undangan apakah bertentangan terhadap peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, sedangkan sinkronisasi horizontal untuk melihat apakah suatu peraturan perundang-undangan yang sederajat. Sinkronisasi perundang-undangan ini menjadi sangat penting dilakukan terhadap penerbitan suatu perundang-undangan yang baru sehingga pada saat peraturan perundangan tersebut diundangkan tidak akan menimbulkan permasalahan atau konflik dengan peraturan yang lebih tinggi atau sederajat.

Peraturan daerah kabupaten/kota dalam kaitannya dengan tata urutan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia adalah jenis peraturan yang terbawah. Karena merupakan jenis peraturan yang terbawah maka Peraturan Daerah kabupaten/kota tidak boleh bertentangan dengan peraturan yang ada di atasnya. Evaluasi dan Analisis Peraturan Perundang-undangan dalam naskah akademik diperlukan agar peraturan yang dibuat tidak bertentangan dengan

peraturan yang ada di atasnya. Evaluasi dan Analisis Peraturan Perundang-undangan juga dimaksudkan untuk mengetahui kondisi hukum atau peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai substansi atau materi yang akan diatur dalam rancangan peraturan daerah sehingga akan diketahui posisi dari peraturan daerah yang baru. Terkait dengan Peraturan Daerah tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, terdapat sejumlah Peraturan Perundang-undangan yang dapat dijadikan pedoman sebagai landasan hukum, antara lain :

3.1. UNDANG-UNDANG DASAR NRI TAHUN 1945

Peraturan Perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh Lembaga Negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan. Berdasarkan definisi peraturan perundang-undangan di atas, bahwa salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam pembuatan suatu peraturan perundang-undangan yaitu kewenangan untuk membentuk peraturan perundang-undangan itu sendiri.. Kewenangan dalam hal ini, apakah suatu lembaga tersebut memang benar-benar berwenang untuk membentuk peraturan perundang-undangan tersebut. Kewenangan atau wewenang (*authority*) merupakan dasar untuk bertindak, berbuat dan melakukan suatu hal. Tanpa wewenang suatu lembaga atau pribadi tidak dapat berbuat atau bertindak. Kewenangan pemerintah daerah dalam menetapkan Peraturan Daerah terhadap urusan-urusan yang berkenaan dengan daerahnya diatur dalam pasal 18 ayat (6) yang menyebutkan bahwa “ Pemerintahan Daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan”. Inilah yang menjadi dasar hukum atau dasar kewenangan Pemerintah Daerah untuk membentuk Peraturan Daerah. Diberikannya kewenangan kepada Pemerintah Daerah untuk membentuk Peraturan Daerah dikarenakan Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota,

yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota itu mempunyai Pemerintahan Daerah yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemerintah daerah tersebut menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintah yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan pemerintah pusat. Dengan demikian adanya penegasan bahwa konstitusi telah memberikan kewenangan atributif kepada daerah untuk menetapkan Peraturan Daerah dan peraturan lainnya, diharapkan daerah dapat membuat produk hukum daerah yang dapat mendukung program-program atau kebijakan demi mewujudkan pembangunan yang mengarah pada upaya menyejahterakan masyarakat.

Kewenangan Pemerintah Daerah dalam Pembentukan Peraturan Daerah dipertegas kembali dalam Undang-Undang No 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Sebagaimana diatur dalam Pasal 236 ayat (1) “Untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, Daerah membentuk Peraturan Daerah”. Kepala daerah dan DPRD selaku penyelenggara Pemerintahan Daerah membuat Peraturan Daerah sebagai dasar hukum bagi Daerah dalam menyelenggarakan Otonomi Daerah sesuai dengan kondisi dan aspirasi masyarakat serta kekhasan dari Daerah tersebut. Peraturan Daerah yang ditetapkan oleh Daerah tidak boleh bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya sesuai dengan hierarki peraturan perundang-undangan walaupun Peraturan Daerah yang dibuat oleh Daerah hanya berlaku dalam batas-batas yurisdiksi Daerah yang bersangkutan. Disamping itu Peraturan Daerah sebagai bagian dari sistem peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum sebagaimana diatur dalam kaidah penyusunan Perda.

Dalam hal pembentukan Peraturan Daerah, semua teknis dan aturan-aturan yang digunakan dalam pembuatan Peraturan Daerah telah diatur dalam UU No 12 Tahun 2011, khususnya dalam Pasal 5 yang menyebutkan bahwa asas pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik meliputi :

- a. kejelasan tujuan;
- b. kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat;
- c. kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan;

- d. dapat dilaksanakan;
- e. kedayagunaan dan kehasilgunaan;
- f. kejelasan rumusan; dan
- g. keterbukaan.

Asas peraturan perundang-undangan merupakan faktor penting dalam pembentukan dan pelaksanaan peraturan. Pentingnya asas peraturan perundang-undangan juga menyangkut persyaratan kualitas aturan hukum, sehingga Undang-Undang yang dihasilkan memiliki efektivitas dari segi pencapaian tujuan pelaksanaan dan penegakan hukumnya. Dalam pemerintahan daerah, Peraturan Daerah tidak dapat dipandang sebelah mata, ini dikarenakan Peraturan Daerah salah satu aturan yang dapat mengatur seluruh masyarakat agar berjalannya sebuah pemerintahan disuatu daerah. Hal ini sangat terlihat semenjak diberlakukannya otonomi daerah, karena arti penting dari otonomi daerah itu sendiri adalah kemandirian dan kebebasan ataupun sebuah keleluasaan. Dalam hal ini, daerah berhak dan mempunyai kewenangan mengurus urusan rumah tangga sendiri, dan berhak membuat produk hukum yang bisa digunakan untuk mengatur masyarakatnya.

3.2. UU No 4 TAHUN 1984 TENTANG WABAH PENYAKIT MENULAR

Menurut Undang-Undang ini sasaran Pembangunan kesehatan ditujukan kepada peningkatan pemberantasan penyakit menular dan penyakit rakyat, disamping juga peningkatan keadaan gizi rakyat, peningkatan pengadaan air minum, peningkatan kebersihan dan kesehatan lingkungan, perlindungan rakyat terhadap bahaya narkoba dan penggunaan obat yang tidak memenuhi syarat serta penyuluhan kesehatan masyarakat untuk memasyarakatkan perilaku hidup sehat yang dimulai sedini mungkin. Dalam Undang-Undang ini tidak didefinisikan apa yang dimaksud dengan penyakit menular. Dalam Undang-Undang hanya dijelaskan bahwa 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. Walaupun tidak didefinisikan dalam Undang-Undang, Namun **dalam ilmu kesehatan, diperoleh definisi bahwa Penyakit menular merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme, seperti virus, bakteri, parasit, atau jamur dan dapat berpindah ke orang lain yang sehat.**

Undang-Undang ini juga tidak mengatur secara rinci apa-apa saja jenis penyakit menular yang dimaksud. Undang-Undang ini hanya memberikan kewenangan kepada Menteri Kesehatan untuk menetapkan jenis-jenis penyakit menular. Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 3 bahwa “Menteri menetapkan jenis-jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah”. Tidak disebutkan jenis penyakit menular dalam Undang-Undang ini didasari oleh pertimbangan bahwa bisa saja suatu jenis penyakit yang semula tidak merupakan masalah, dapat menjadi masalah atau sebaliknya mengingat Pesatnya perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan akan mempengaruhi lingkungan, cara hidup, dan perkembangan pola penyakit termasuk penyakit yang dapat menimbulkan wabah. Merujuk dari hal diatas, Coronavirus Disease 2019 atau yang disebut dengan COVID-19 merupakan jenis Penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 dapat menular dari satu orang ke yang lain sehingga dapat dikategorikan sebagai wabah penyakit menular dimana kejadian berjangkitnya dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi daripada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. Pemerintah melalui Menteri Kesehatan juga telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya.

Dengan ditetapkannya COVID-19 ini sebagai wabah penyakit menular, maka langkah-langkah penanggulangannya harus berpedoman kepada Undang-Undang ini. Berdasarkan ketentuan Pasal 5 ayat (1) disebutkan bahwa Upaya penanggulangan wabah meliputi:

- a. penyelidikan epidemiologis;
- b. pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina;
- c. pencegahan dan pengebalan;
- d. pemusnahan penyebab penyakit;
- e. penanganan jenazah akibat wabah;
- f. penyuluhan kepada masyarakat;
- g. upaya penanggulangan lainnya.

Berdasarkan upaya penanggulangan yang dikemukakan diatas, dapat disimpulkan bahwa Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 melalui penerapan secara disiplin protokol kesehatan merupakan bagian dari upaya penanggulangan wabah penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang ini dengan melihat tujuan pokok penanggulangan wabah yaitu Berusaha memperkecil angka kematian akibat wabah dengan pengobatan serta Membatasi penularan dan penyebaran penyakit agar penderita tidak bertambah banyak dan wabah tidak meluas ke daerah lain. Upaya penanggulangan wabah tentunya haruslah dilakukan dengan mempertimbangkan keadaan masyarakat setempat antara lain: agama, adat, kebiasaan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, serta perkembangan masyarakat. Sehingga diharapkan upaya penanggulangan wabah tidak mengalami hambatan dari masyarakat, malah melalui penyuluhan yang intensif dan pendekatan persuasif edukatif, diharapkan masyarakat akan memberikan bantuannya, dan ikut serta secara aktif. Undang-Undang ini juga bukan hanya mengatur bagaimana upaya penanggulangan dari wabah penyakit menular, tetapi juga mengatur sanksi pidana bagi pelaku tindak pidana. Pihak yang diancam adalah mereka yang menghalang-halangi penanggulangan penyakit menular. Dan ketentuan ini juga bisa dikenakan terhadap mereka yang menghalang-halangi penanggulangan wabah COVID-19. Agar pelaksanaan penanggulangan COVID-19 dapat dilakukan secara maksimal tanpa adanya gangguan atau hambatan dari pihak manapun.

3.3. UU No 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Undang-Undang ini merupakan kebijakan umum penyelenggaraan upaya peningkatan kesehatan agar dapat dilaksanakan oleh semua pihak dan sekaligus dapat menjawab tantangan era globalisasi dengan berkembang pesatnya ilmu kesehatan beserta teknologi pendukungnya. Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular merupakan salah satu dari sekian banyaknya aspek bidang kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang ini, dimana ditegaskan bahwa Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya (Pasal 152 ayat 1). Menurut Undang-Undang ini, Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat (Pasal 152 ayat 3). Dalam Undang-Undang ini disebutkan pula bahwa Pemerintah Daerah secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular atau menyebar dalam waktu singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularannya (Pasal 154 ayat (1)). Dalam melaksanakan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular, pemerintah dapat menyatakan wilayah tertentu dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (Pasal 156 ayat 1).

Pengaturan dalam Peraturan Daerah mengenai penerapan secara disiplin protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 merupakan implementasi dari sebagian upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang ini yaitu sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif. Gerakan mencegah daripada mengobati terhadap pandemi COVID-19 menjadi satu satunya pilihan yang dapat dilakukan. Gerakan ini dapat kita lakukan dengan memberi perhatian khusus pada upaya promotif preventif. Upaya preventif dilakukan dengan penerapan Kebijakan mengenai adaptasi kebiasaan baru yang menerapkan protokol kesehatan. Selain itu, upaya promotif yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat umum. Hal ini menjadi penting mengingat penyakit COVID-19 ini adalah penyakit yang baru dikenal oleh masyarakat dan mengalami

perkembangan yang dinamis pada pencegahan maupun cara penularannya. Pelaksanaan promotif dan preventif dalam pencegahan COVID-19 perlu dilakukan secara massif diberbagai lini Sehingga seluruh masyarakat akan tahu, dapat merubah perilaku dan mau dan mampu dalam melaksanakan adaptasi kebiasaan baru dimaksud dengan menerapkan prinsip dan protokol kesehatan yang ketat.

3.4. UU No 24 TAHUN 2007 TENTANG PENANGGULANGAN BENCANA

Secara umum Undang-Undang ini mengatur kebijakan pembangunan yang berisiko timbulnya bencana, kegiatan pencegahan bencana, tanggap darurat, dan rehabilitasi. Hal ini berangkat dari bahwa setiap orang berhak mendapatkan perlindungan sosial dan rasa aman dari ancaman bencana dan Penyelenggaraan penanggulangan bencana merupakan tanggung jawab dan wewenang Pemerintah dan pemerintah daerah, yang dilaksanakan secara terencana, terpadu, terkoordinasi, dan menyeluruh. Coronavirus Disease 2019 atau yang disebut dengan COVID-19 berdasarkan Undang-Undang ini, termasuk kategori bencana non alam. Sebagaimana didefenisikan dalam Ketentuan Pasal 1 angka 3 Undang-Undang ini bahwa Bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit. Dari Defenisi diatas, dapat disimpulkan bahwa suatu penyakit menular dapat dikategorikan sebagai bencana nonalam apabila ditetapkan sebagai epidemic dan wabah penyakit. COVID-19 sendiri sudah ditetapkan sebagai wabah penyakit menular melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya, bahkan WHO sendiri telah menetapkan sebagai pandemic global yaitu sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Oleh karena dikategorikan Sebagai bencana nonalam, upaya penanganan COVID-19 di Indonesia, harus bersandar pada Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana sebagai

kerangka hukum utama. Menurut ketentuan Pasal 3 Undang-Undang ini, tahapan Penyelenggaraan penanggulangan bencana terdiri atas prabencana, saat tanggap darurat dan pascabencana.

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahapan prabencana (Pasal 34) meliputi :

- a. dalam situasi tidak terjadi bencana (Pasal 35); dan
 - perencanaan penanggulangan bencana
 - pengurangan risiko bencana
 - pencegahan
 - pemaduan dalam perencanaan pembangunan
 - persyaratan analisis risiko bencana
 - pelaksanaan dan penegakan rencana tata ruang
 - pendidikan dan pelatihan
 - persyaratan standar teknis penanggulangan bencana
- b. dalam situasi terdapat potensi terjadinya bencana (Pasal 44) ;
 - kesiapsiagaan
 - peringatan dini
 - mitigasi bencana

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada saat tanggap darurat (Pasal 48) meliputi:

- a. pengkajian secara cepat dan tepat terhadap lokasi, kerusakan, dan sumber daya (Pasal 49);
 - cakupan lokasi bencana
 - jumlah korban
 - kerusakan prasarana dan sarana
 - gangguan terhadap fungsi pelayanan umum serta pemerintahan
 - kemampuan sumber daya alam maupun buatan.
- b. penentuan status keadaan darurat bencana
- c. penyelamatan dan evakuasi masyarakat terkena bencana (Pasal 52);
 - pencarian dan penyelamatan korban
 - pertolongan darurat
 - evakuasi korban
- d. pemenuhan kebutuhan dasar (Pasal 53);
 - kebutuhan air bersih dan sanitasi
 - pangan
 - sandang
 - pelayanan kesehatan
 - pelayanan psikososial

- penampungan dan tempat hunian
- e. perlindungan terhadap kelompok rentan
- f. pemulihan dengan segera prasarana dan sarana vital

Penyelenggaraan penanggulangan bencana pada tahap pascabencana (Pasal 57) meliputi:

- a. rehabilitasi (Pasal 58);
 - perbaikan lingkungan daerah bencana
 - perbaikan prasarana dan sarana umum
 - pemberian bantuan perbaikan rumah masyarakat
 - pemulihan sosial psikologis
 - pelayanan kesehatan
 - rekonsiliasi dan resolusi konflik
 - pemulihan sosial ekonomi budaya
 - pemulihan keamanan dan ketertiban
 - pemulihan fungsi pemerintahan
 - pemulihan fungsi pelayanan publik
- b. rekonstruksi (Pasal 59);
 - pembangunan kembali prasarana dan sarana
 - pembangunan kembali sarana sosial masyarakat
 - pembangkitan kembali kehidupan sosial budaya masyarakat
 - penerapan rancang bangun yang tepat dan penggunaan peralatan yang lebih baik dan tahan bencana
 - partisipasi dan peran serta lembaga dan organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, dan masyarakat
 - peningkatan kondisi sosial, ekonomi, dan budaya
 - peningkatan fungsi pelayanan publik
 - peningkatan pelayanan utama dalam masyarakat

Berdasarkan apa yang diuraikan diatas, terlihat jelas bahwa dari sisi cakupannya penyelenggaraan penanggulangan bencana yang diatur dalam Undang-Undang ini lebih menekankan penanganan bencana alam dan jatuhnya korban jiwa serta rusaknya infrastruktur fisik. Sementara itu, penanganan bencana nonalam, termasuk pandemi nampaknya harus memiliki kebijakan tersendiri. Namun, Undang-Undang ini dapat dijadikan dasar bagi Pemerintah Daerah untuk menetapkan status keadaan darurat. Menurut Undang-Undang ini, Status keadaan darurat ditetapkan oleh pemerintah. Pada tingkatan nasional ditetapkan oleh Presiden, tingkat provinsi oleh gubernur, dan tingkat kabupaten/kota oleh bupati/walikota. Terdapat tiga jenis status keadaan darurat bencana yaitu siaga

darurat, tanggap darurat dan darurat ke pemulihan yang diatur dalam Undang-Undang ini antara lain pertama, Status Siaga Darurat yaitu keadaan ketika potensi ancaman bencana sudah mengarah pada terjadinya bencana yang ditandai dengan adanya informasi peningkatan ancaman berdasarkan sistem peringatan dini yang diberlakukan dan pertimbangan dampak yang akan terjadi di masyarakat. Kedua, Status Tanggap Darurat adalah keadaan ketika ancaman bencana terjadi dan telah mengganggu kehidupan dan penghidupan sekelompok orang/masyarakat. Dan terakhir, Status Transisi Darurat ke Pemulihan adalah keadaan ketika ancaman bencana yang terjadi cenderung menurun eskalasinya dan/atau telah berakhir, sedangkan gangguan kehidupan dan penghidupan sekelompok orang/masyarakat masih tetap berlangsung. Sesuai dengan Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 dan arahan Presiden maka pemerintah daerah mempunyai kewenangan untuk menentukan status keadaan darurat yaitu Siaga Darurat atau Tanggap Darurat dan Keppres No. 7 tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 juga dapat dijadikan acuan. Dengan menetapkan Status Siaga/Tanggap Darurat COVID-19 berarti Pemda siap bekerja 24 jam 7 hari dan mengerahkan segala sumberdaya yang ada untuk menyelamatkan rakyat di daerahnya dari penyakit coronavirus (COVID-19).

3.5. PP No 40 TAHUN 1991 TENTANG PEDOMAN PENANGGULANGAN WABAH PENYAKIT MENULAR

Peraturan Pemerintah ini merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-undang tentang Wabah Penyakit Menular yang telah diundangkan melalui Undang-Undang No 4 Tahun 1984. Peraturan Pemerintah ini mengatur tentang teknis upaya penanggulangan wabah sebagaimana telah diatur secara umum sebelumnya dalam Undang-Undang No 4 Tahun 1984. Menurut Peraturan Pemerintah ini, salah satu upaya penanggulangan wabah penyakit menular yaitu pencegahan dan pengebalan. Sama halnya seperti Undang-Undang No 4 Tahun 1984, cakupan penyakit menular yang diatur dalam peraturan pemerintah ini yaitu penyakit menular secara umum. Namun, Peraturan Pemerintah ini masih

relevan dijadikan pedoman dalam upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Upaya Pencegahan sebagaimana dimaksud dalam peraturan daerah ini dapat diimplementasikan sebagai penerapan secara disiplin protokol kesehatan COVID-19 bagi masyarakat. Disamping itu juga, Peraturan Pemerintah ini dapat dijadikan rujukan bagi pemerintah daerah dalam hal pendanaan terkait dengan bantuan bencana. Sebagaimana kita ketahui bersama bahwa Bencana mengakibatkan dampak terhadap kehilangan jiwa manusia, harta benda, dan kerusakan prasarana dan sarana. Kerugian harta benda dan prasarana dapat mencapai jumlah yang sangat besar dan diperlukan dana yang cukup besar pula untuk pemulihannya. Disebutkan dalam Peraturan Pemerintah ini, bahwa Dana penanggulangan bencana menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah dan pemerintah daerah. Pemerintah dan pemerintah daerah mengalokasikan anggaran penanggulangan bencana secara memadai. Penggunaan anggaran penanggulangan bencana yang memadai. Pemerintah dan pemerintah daerah juga mendorong partisipasi masyarakat dalam penyediaan dana yang bersumber dari masyarakat. Pada saat tanggap darurat, Badan Nasional Penanggulangan Bencana menggunakan dana siap pakai yang disediakan oleh Pemerintah dalam anggaran Badan Nasional Penanggulangan Bencana.

3.6. PERMENKES No. 82 TAHUN 2014 TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR

Peraturan Menteri ini merupakan salah satu peraturan pelaksanaan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penyakit menular menurut Peraturan Menteri ini yaitu Penyakit menular ke manusia berdasarkan Permenkes ini dapat disebabkan agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit. Peraturan Menteri ini menjelaskan 3 (tiga) langkah penanggulangan yang dapat dilakukan yakni reduksi, eliminasi dan eradikasi. Reduksi adalah upaya pengurangan angka kesakitan dan/atau kematian terhadap Penyakit Menular tertentu agar secara bertahap penyakit tersebut menurun sesuai dengan sasaran atau target operasionalnya. Eliminasi adalah upaya pengurangan

terhadap penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu sehingga angka kesakitan penyakit tersebut dapat ditekan serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan di wilayah yang bersangkutan. Eradikasi adalah upaya pembasmian yang dilakukan secara berkelanjutan melalui pemberantasan dan eliminasi untuk menghilangkan jenis penyakit tertentu secara permanen sehingga tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat secara nasional. Menurut Pasal 24 ayat (1) Permenkes ini, perlu dibentuk Tim Gerak Cepat penanggulangan penyakit menular dengan fungsi melakukan deteksi dini KLB atau Wabah, melakukan respon KLB atau Wabah dan melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, Tim Gerak Cepat diberikan akses untuk memperoleh data dan informasi secara cepat dan tepat dari fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.

BAB

4

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

Peraturan Perundang-undangan merupakan bagian dari sistem hukum sehingga merupakan suatu rangkaian unsur-unsur hukum tertulis yang saling terkait, pengaruh mempengaruhi dan terpadu yang tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya yang terdiri atas asas-asas pembentukannya, jenis hirarki, fungsi, materi muatan, pengundangan, penyebarluasan, penegakan dan pengujian yang dilandasi Pancasila dan UUD 1945. Suatu peraturan perundang-undangan yang baik sekurang-kurangnya harus memiliki tiga landasan, yaitu landasan filosofis, landasan sosiologis, dan landasan yuridis. Unsur filosofis, sosiologis, dan yuridis tersebut menjadi pertimbangan dan alasan pembentukannya yang penulisannya ditempatkan secara berurutan dari filosofis, sosiologis, dan yuridis. Demikian juga halnya dengan rancangan Peraturan Daerah tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19, yang pembentukannya juga dilandasi dengan pertimbangan filosofis, sosiologis dan yuridis. Landasan filosofis memuat pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan [Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945](#). Landasan Sosiologis memuat suatu tinjauan terhadap gejala-gejala sosial-ekonomi-politik yang berkembang di masyarakat

yang mendorong perlu dibuatnya Naskah Akademik. Landasan/alasan sosiologis sebaiknya juga memuat analisis kecenderungan sosiologis-futuristik tentang sejauh mana tingkah laku sosial itu sejalan dengan arah dan tujuan pembangunan hukum nasional yang ingin dicapai. [Dan Landasan Yuridis](#) memuat pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan bermasyarakat.

4.1. LANDASAN FILOSOFIS

Menurut Lili Rasjidi, Filsafat hukum merupakan ilmu normatif yang berusaha mencari suatu cita hukum yang dapat menjadi “dasar hukum” dan “etis” bagi berlakunya sistem hukum positif suatu masyarakat²³. Oleh karena itu, filsafat hukum harus menjadi tolak ukur dalam menemukan landasan filosofis dari pembentukan suatu peraturan perundang-undangan. Pancasila dan Alinea kedua Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan *negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia*. Manusia pada dasarnya adalah sama dan mempunyai nilai-nilai kemanusiaan yang bersifat universal. Landasan filosofis setiap peraturan perundang-undangan di negara kita saat ini merujuk pada *recht idée* yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar tahun 1945. Inti landasan filosofis adalah jika landasan peraturan yang digunakan memiliki nilai bijaksana yakni memiliki nilai benar, baik dan adil. Menemukan nilai filosofis berarti melakukan pengkajian secara mendalam dalam rangka mencari hakekat sesuatu hal dengan menggunakan nalar sehat. Menurut M. Oosting sebagaimana dikutip oleh Bambang Sunggono, dalam suatu negara demokrasi, negara dapat dipandang sebagai penyalur gagasan sosial mengenai keadilan kepada para warganya dan mengungkapkan hasil gagasan semacam itu dalam

²³ Prof. Dr. H. Zainuddin Ali, M.A, *Filsafat Hukum*, Sinar Grafika, 2008, Jakarta, Hal. 10.

undang-undangnya, atau dengan perkataan lain, proses kegiatan negara harus juga merupakan suatu proses dimana semua warganya dapat mengambil bagian dan memberikan sumbangannya dengan leluasa²⁴.

Dasar filosofis Rancangan peraturan daerah tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa Rancangan ini mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sebagai negara yang berdaulat, tujuan bangsa dan negara Indonesia pun dengan tegas dinyatakan pada alinea keempat Pembukaan UUD RI Tahun 1945 tersebut, “Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.” Menilik tujuan Negara Republik Indonesia sebagaimana yang tercantum pada Pembukaan UUD NRI Tahun 1945 tersebut, terdapat empat dimensi fungsi negara berdaulat meliputi perlindungan, kesejahteraan, pencerdasan, dan perdamaian. Negara wajib melindungi semua komponen yang membentuk negara bangsa Indonesia, mulai dari rakyat, kekayaan alam, serta nilai-nilai bangsa yang patut dipertahankan. Parameter atau indikator subyek hukum warga negara sudah terlindungi adalah jika hak-haknya telah terpenuhi, berdasarkan konstitusi negara. Hak warga negara Indonesia sendiri telah tercantum dalam UUD 1945.

Sebagaimana yang dituang dalam UUD 1945 bahwa salah satu tujuan Negara adalah melindungi segenap bangsa Indonesia, gagasan bahwa negara bertanggung jawab atas warga negaranya, yaitu dengan jalan sejahteraan rakyatnya melalui pelayanan, bantuan, perlindungan dan pencegahan masalah-masalah sosial. Indonesia adalah salah satu peganut sistem dengan mengadopsi welfare state. Istilah Welfare state adalah tanggung jawab negara terhadap kesejahteraan warganya, yang diartikan sebagai konsep pemerintahan dimana negara memainkan peran kunci dalam menjaga dan memajukan kesejahteraan ekonomi dan sosial warga negaranya. Welfare state diasosiasikan dengan

²⁴ Bambang Sunggono. 1994. Hukum dan Kebijakan Publik. Jakarta: Sinar Grafika. Hal. 89

pemenuhan kebutuhan dasar, oleh karena itu ia dianggap sebagai mekanisme pemerataan terhadap kesenjangan yang ditimbulkan oleh ekonomi pasar. Jaminan sosial, kesehatan, perumahan dan pendidikan adalah wilayah garapan utama dari kebijakan pemerintah yang menganut welfare state. Oleh sebab itu, konsep negara kesejahteraan ini mempunyai tujuan untuk mengurangi penderitaan masyarakat yaitu dalam bentuk kemiskinan, kesehatan, pengangguran dan sebagainya, sehingga kebijakan-kebijakan publik negara bersifat pelayanan, perlindungan, pelayanan, dan pencegahan terjadinya masalah-masalah sosial. Di samping itu negara yang berkonsep negara kesejahteraan ini mengharuskan negara itu harus stabil dalam pemerintahannya, disegala bidang. Hak yang cukup bebas merambah, keranah privat yang termanifestasikan dalam bentuk kebijakan-kebijakan atau peraturan-peraturan. Salah satu aspek yang harus dilindungi Negara adalah masalah kesehatan, Kesehatan merupakan hak dasar bagi setiap orang, hal ini tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945, menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan”. Berdasarkan hal tersebut, Negara menjamin dan bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya. Berbagai kebijakan telah diambil sebagai tindak lanjut dari penyelenggaraan pemenuhan hak atas kesehatan bagi seluruh masyarakat, termasuk dalam penanganan suatu wabah, endemik, atau pandemik yang dapat saja terjadi di suatu wilayah. Wabah dalam ketahanan nasional merupakan salah satu ancaman suatu bangsa Indonesia.

Pada saat ini negara Indonesia menghadapi wabah COVID-19, Dengan adanya penyebaran COVID-19 yang bersifat luar biasa dengan ditandai jumlah kasus dan/atau jumlah kematian telah meningkat dan meluas lintas wilayah dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat. Pandemi COVID-19 merubah tatanan masyarakat sehingga dibatasi ruang gerak dalam menjalankan aktifitas. Untuk mencegah penyebaran wabah virus ini masyarakat dihimbau bahkan dipaksa untuk tinggal di rumah. Paksaan tersebut diwujudkan oleh pemerintah dalam bentuk kebijakan yang diharapkan tepat sasaran agar tidak menimbulkan polemik di masyarakat.

Kebijakan yang disusun sebagai payung hukum dalam pelaksanaan penerapan disiplin dan penegakan hukum protokol kesehatan di masyarakat bertujuan untuk mengurangi penularan COVID-19 dengan memperhatikan aspek perlindungan kesehatan individu dan titik-titik kritis dalam perlindungan kesehatan masyarakat, yang melibatkan pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum serta masyarakat pengguna. Dengan hadirnya regulasi mengenai pencegahan dan pengendalian COVID-19 merupakan wujud kehadiran pemerintah/pemerintah daerah dalam melindungi seluruh rakyat khususnya masyarakat Kabupaten Merangin.

4.2. LANDASAN SOSIOLOGIS

Disamping landasan Fiosofis, Ranperda tentang Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 juga disusun dengan memperhatikan landasan sosiologis yang merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan adanya berbagai aspek kebutuhan masyarakat yang menyangkut fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara. **COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). COVID-19 dapat menyebabkan gangguan sistem pernapasan, mulai dari gejala yang ringan seperti flu, hingga infeksi paru-paru, seperti pneumonia.** Kasus pertama penyakit ini terjadi di kota Wuhan, Cina, pada akhir Desember 2019. Setelah itu, COVID-19 menular antar manusia dengan sangat cepat dan menyebar ke puluhan negara, termasuk Indonesia khususnya juga di Kabupaten Merangin Provinsi Jambi. Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Merangin, Provinsi Jambi memperketat kembali pengawasan keluar masuk orang di wilayah perbatasan dengan daerah lain menyusul ditetapkan daerah itu menjadi zona merah **COVID-19**. Salah satu upaya memperketat pengawasan keluar masuk orang ke Merangin, yaitu mengaktifkan kembali pos komando (Posko) Penanganan **COVID-19** di wilayah perbatasan, terkait untukantisipasi peningkatan kasus penularan **COVID-19**di daerah itu.

Salah satu faktor yang menjadi penyebab meningkatnya kasus **COVID-19** di Kabupaten Merangin adalah masih ada sebagian masyarakat dan pelaku usaha yang tidak mengenakan protokol kesehatan **COVID-19** sehingga membahayakan masyarakat yang lainnya seperti kurangnya kesadaran untuk memakai masker, masih ditemukannya kegiatan pesta dan kegiatan lain yang menimbulkan kerumunan, dan para pelaku usaha perhotelan, restoran, wisata dan pusat perbelanjaan yang belum mematuhi protokol kesehatan dengan menyediakan tempat cuci tangan serta cairan pembersih di depan pintu masing-masing. Oleh sebab itu, tindakan pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dilakukan secepat mungkin. Indonesia yang merupakan negara hukum, maka pencegahan terhadap jenis penyakit menular tersebut wajib dibentuk dalam sebuah aturan atau regulasi. Ini dibentuk dalam rangka melakukan tindakan penanggulangan dan pencegahan ancaman penyakit yang mudah menular seperti **COVID-19**. Dengan hadirnya regulasi mengenai pencegahan dan pengendalian **COVID-19** nantinya diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dalam mengadaptasikan kebiasaan baru di masa pandemic **COVID-19** khususnya buat masyarakat Kabupaten Merangin.

4.3. LANDASAN YURIDIS

Negara Indonesia adalah Negara yang berdasarkan atas hukum (*Rechtsstaat*) bukan berdasarkan atas kekuasaan (*Machtstaat*). Oleh karena itu setiap produk peraturan-peraturan perundang-undangan yang dibuat harus memenuhi tata cara yang ditetapkan oleh undang-undang dengan memenuhi asas-asas yang terdapat dalam nafas negara hukum. Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Dengan demikian apabila diterapkan maka landasan yuridis adalah landasan hukum (*yuridische gelding*) yang menjadi dasar kewenangan (*bevoegdheid* atau *competentie*)

pembuatan peraturan perundang-undangan. Apakah kewenangan seseorang pejabat atau lembaga/badan tertentu mempunyai dasar hukum yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.

Dalam rangka memberikan ruang yang lebih luas kepada Daerah untuk mengatur dan mengurus kehidupan masyarakatnya, maka Pemerintah Daerah berdasarkan Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, berhak menetapkan Peraturan Daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan. INPRES 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan COVID-19 diperlukan untuk pencegahan dan pengendalian COVID-19. Presiden Joko Widodo menerbitkan Instruksi Presiden terkait Pelaksanaan Protokol Kesehatan COVID-19 pada tanggal 4 Agustus 2020. Kebijakan tersebut dituangkan dalam Inpres 6 tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Corona Virus Disease 2019). Instruksi Presiden ini diperuntukkan bagi seluruh Provinsi, Kabupaten/Kota dan diseluruh Wilayah Indonesia. Inpres 6 tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam menjamin kepastian hukum, memperkuat upaya dan meningkatkan efektivitas pencegahan dan pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di seluruh daerah provinsi serta kabupaten/kota di Indonesia, Selanjutnya diperinci lagi dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 4 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Penyusunan Peraturan Kepala Daerah Dalam Rangka Penerapan Disiplin Dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 Di Daerah. Sejalan dengan hal tersebut dalam tatanan kehidupan era baru, dalam rangka melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2020 tentang Peningkatan Disiplin dan Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit *Corona Virus Disease* 2019, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang pencegahan dan pengendalian penyakit COVID-19.

BAB

5

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN

5.1. JANGKAUAN DAN ARAH PENGATURAN

Kesehatan dan keselamatan masyarakat merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana termaktub dalam Pancasila dan Pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dalam hal ini, Pemerintah daerah ikut bertanggung jawab dalam melindungi dan menjamin pemenuhannya termasuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Corona Virus disease 2019 atau yang disebut dengan COVID-19 adalah virus menular yang dapat menyerang sistem pernapasan, menyebabkan infeksi paru-paru yang berat, hingga berakibat kematian dan telah dinyatakan oleh WHO sebagai pandemi dan di Indonesia dinyatakan sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, diperlukan kebijakan yang terprogram, terencana dan berkesinambungan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyebarannya yang cenderung semakin meningkat.

Upaya Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 yang ingin diatur dalam Peraturan Daerah ini yaitu pencegahan dan pengendalian melalui penerapan secara disiplin protokol kesehatan. Materi pengaturan yang termuat dalam Peraturan Daerah ini diarahkan agar masyarakat dapat mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan COVID-19. Dengan diberlakukannya Peraturan Daerah ini nantinya, masyarakat diharapkan mampu melakukan perubahan pola hidup dengan tatanan dan adaptasi kebiasaan yang baru (new normal) agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan COVID-19. Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat dianggap merupakan kunci dalam menekan penularan COVID-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah COVID-19 dapat segera berakhir. Disamping itu, berbagai kebijakan percepatan penanganan COVID-19 yang dilakukan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebisa mungkin harus mendukung keberlangsungan perekonomian dan aspek sosial masyarakat. Oleh karenanya, sasaran penerapan protokol kesehatan yang difokuskan ditujukan pada tempat-tempat keramaian dan fasilitas-fasilitas umum, mengingat tempat atau fasilitas umum merupakan area dimana masyarakat melakukan aktifitas kehidupan sosial dan berkegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Risiko pergerakan orang dan berkumpulnya masyarakat pada tempat dan fasilitas umum, memiliki potensi penularan COVID-19 yang cukup besar. Akan tetapi, jangkauan pengaturan dalam rancangan peraturan daerah ini tidak hanya terbatas pada penerapan protokol kesehatan pada tempat atau fasilitas umum saja seperti tempat usaha, satuan pendidikan termasuk pondok pesantren, sarana transportasi umum, tempat kerja/ lembaga/instansi pemerintahan, melainkan juga diberlakukan terhadap beberapa kegiatan seperti kegiatan pesta, event/pertemuan dan kegiatan lainnya. Pemberlakuan protokol kesehatan juga diterapkan pada proses pemakaman pasien COVID-19 yang meninggal dunia dan juga pada proses karantina mandiri bagi orang yang sedang dalam kondisi sakit dengan gejala demam atau batuk/pilek/nyeri tenggorokan/gejala penyakit pernafasan lainnya, bagi Orang Dalam Pemantauan (ODP) yang memiliki gejala demam/gejala pernafasan dengan riwayat dari Negara/area transmisi lokal, baik yang menunjukkan gejala maupun yang tidak menunjukkan gejala tetapi pernah memiliki kontak erat dengan pasien

positif COVID-19 dan juga Pelaku perjalanan yang baru pulang dari Negara terjangkit atau daerah transmisi lokal (zona merah).

5.2. RUANG LINGKUP MATERI MUATAN

Secara umum Peraturan Daerah ini memuat materi-materi pokok terkait dengan upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang disusun secara sistematis. Materi tersebut meliputi tanggung jawab dan wewenang pemerintah daerah dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19, penerapatan protokol kesehatan bagi masyarakat pada tempat keramaian umum lainnya, pengelola tempat usaha yang meliputi : swalayan, pertokoan, rumah makan, cafe, salon kecantikan, dan usaha lainnya), satuan pendidikan/pesantren, transportasi umum, pemakaman COVID-19, karantina mandiri tempat kerja/lembaga/instansi pemerintahan dan kegiatan pesta, event/pertemuan dan kegiatan lainnya. Disamping itu juga, Peraturan Daerah ini mengatur tentang bentuk-bentuk pengawasan oleh Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan protokol kesehatan bagi masyarakat, koordinasi dan kerjasama penegakan hukum protokol kesehatan COVID-19, sumber-sumber pendanaan, ketentuan sanksi administratif, ketentuan penyidikan dan ketentuan pidana.

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, bahwa pemerintah daerah memiliki **tanggung jawab** dalam melindungi dan menjamin pemenuhan hak kesehatan dan keselamatan masyarakat termasuk melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Dalam Peraturan Daerah ini ditegaskan kembali bahwa Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Pemerintah Daerah. Bentuk tanggung jawab Pemerintah Daerah tersebut, antara lain :

- a. melindungi kesehatan dan keamanan masyarakat dari Pandemi COVID-19;
- b. melindungi masyarakat dari dampak Pandemi COVID-19;
- c. melakukan tindakan pencegahan dan pemutusan rantai penularan COVID-19 di Daerah dengan melibatkan peran aktif masyarakat;

- d. memberikan dan menyediakan informasi tentang jumlah dan penyebaran wabah COVID-19 kepada masyarakat.

Dalam mewujudkan tanggung jawab tersebut, pada Pemerintah Daerah tentunya harus dilekatkan suatu **kewenangan**. Melalui Peraturan Daerah ini, Dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, Pemerintah Daerah diberi kewenangan untuk :

- a. melaksanakan upaya terpadu pencegahan dan pengendalian penularan COVID-19 di Daerah;
- a. melaksanakan upaya pemulihan ekonomi dan sosial budaya masyarakat yang terdampak COVID-19; dan
- b. meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan peran serta masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19.

Dalam rangka pelaksanaan kewenangan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, Pemerintah Daerah:

- a. melakukan sosialisasi, penyuluhan, dan penyebarluasan informasi pencegahan dan pengendalian COVID-19;
- b. melakukan pemeriksaan, pelacakan, isolasi dan pengobatan terhadap penderita;
- c. melakukan pengawasan perjalanan orang yang masuk ke Daerah;
- d. melakukan disinfeksi, dekontaminasi, dan/atau deratisasi terhadap barang dan/atau sarana transportasi;
- e. melakukan pemberian vaksinasi, profilaksis, rujukan, disinfeksi, dan/atau dekontaminasi terhadap orang sesuai indikasi; dan/atau
- f. melakukan upaya lain yang diperlukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam Pencegahan dan Pegendalian COVID-19, **sosialisasi, penyuluhan dan penyebarluasan informasi** tentunya menjadi sesuatu yang penting. Sosialisasi, penyuluhan, dan penyebarluasan informasi ditujukan untuk memberikan edukasi COVID-19 pada masyarakat serta meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam rangka mewujudkan kesadaran bersama untuk melakukan pencegahan dan pengendalian COVID-19. Dalam melaksanakan sosialisasi, penyuluhan, dan penyebarluasan informasi, melalui Peraturan Daerah

ini Bupati diberi kewenangan untuk membentuk tim sosialisasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang unsur-unsurnya terdiri dari unsur pemerintahan daerah dan juga dari unsur masyarakat yang meliputi Tokoh Adat, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, akademisi/pakar/ahli, pers, dan tokoh masyarakat lainnya. Dalam rangka efektifitas pelaksanaan sosialisasi, penyuluhan, dan penyebarluasan informasi pencegahan dan pengendalian COVID-19, Bupati juga dapat membentuk tim sosialisasi pencegahan dan pengendalian COVID-19 tingkat kecamatan dan tingkat kelurahan/desa.

Protokol kesehatan COVID-19 menjadi substansi pokok yang diatur dalam Peraturan Daerah ini. Dalam Peraturan Daerah ini diwajibkan untuk menerapkan protokol kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan locusnya masing-masing. Protokol kesehatan COVID-19 tersebut, antara lain :

1. Tempat keramaian umum

- menggunakan masker;
- mencuci tangan menggunakan air yang mengalir dengan sabun/pembersih tangan berbentuk gel/cairan (*hand sanitizer*);
- penerapan jaga jarak (*physical distancing*); dan
- pembatasan kerumunan (*social distancing*).
- Menerapkan pola hidup bersih dan sehat, dengan cara :
 - a) menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut ketika belum mencuci tangan;
 - b) tutup mulut saat batuk dan bersin dengan lengan atas bagian dalam atau dengan menggunakan tisu;
 - c) segera mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian;
 - d) bersihkan dan berikan disinfektan secara berkala pada benda-benda dan perabot rumah tangga yang sering di sentuh;
 - e) jika merasa tidak sehat agar tidak melakukan aktifitas di luar rumah dan menggunakan masker dan segera memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan;
 - f) meningkatkan imunitas diri dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, suplemen vitamin, aktifitas fisik, tidak merokok, dan istirahat cukup; dan
 - g) menghindari penggunaan transportasi umum.

2. Tempat Usaha

- a) Usaha Swalayan dan Pertokoan
 - melaksanakan pemeriksaan suhu tubuh untuk karyawan/pekerja dan pengunjung;
 - membuat materi informasi sebagai pengingat/tanda bagi karyawan/pekerja dan pengunjung untuk mempraktekkan jarak fisik yang aman minimal dengan jarak 1 (satu) meter, cuci tangan dengan sabun dan

air mengalir atau menggunakan hand sanitizer, menggunakan masker, serta petunjuk arah lokasi tempat cuci tangan, sanitasi dan informasi-informasi lainnya;

- untuk swalayan dan pusat perbelanjaan, butik, perlu mengatur pembatasan jumlah orang yang sesuai dengan kapasitas tempat/ruangan, maksimum 50% (lima puluh perseratus) dari kapasitas tempat/ruangan yang tersedia;
- mengutamakan transaksi online dan menerapkan metode pembayaran non tunai;
- melakukan pembersihan dan disinfektan secara berkala di area usaha minimal 24 jam sekali;
- tidak memperkenankan karyawan/pengunjung masuk di tempat kegiatan usaha apabila tidak menggunakan masker;
- melakukan upaya yang meminimalkan kontak dengan pengunjung;
- menerapkan sistem antrian di pintu masuk/kasir minimal 1 (satu) meter;
- mengontrol jumlah pengunjung untuk menghindari kerumunan;
- memberikan tanda jarak di lantai untuk memfasilitasi kepatuhan jarak fisik, khususnya di area yang ramai;
- menetapkan jam layanan sesuai dengan kebijakan yang waktu ditetapkan oleh pemerintah daerah;
- menggunakan pembatas plastik kaca (flaxi glass) di meja atau konter sebagai pelindung tambahan bagi karyawan/pekerja; dan
- melaporkan kepada petugas kesehatan terdekat jika ditemui adanya karyawan/pekerja atau pengunjung yang di duga mempunyai gejala seperti COVID-19.

b) Usaha Rumah Makan/Cafe/ Warung Kopi dan Usaha Salon Kecantikan/Cukur Rambut

- harus melaksanakan pemeriksaan suhu tubuh pengunjung;
- mempromosikan dan menyediakan layanan tanpa kontak langsung antara penjual dan pembeli terutama untuk pelanggan makan malam;
- membatasi waktu/jam buka dan tutup sesuai dengan himbauan pemerintah daerah;
- melaporkan kepada petugas kesehatan terdekat jika ditemui adanya karyawan/pekerja atau pengunjung yang diduga mempunyai gejala seperti COVID-19.
- khusus untuk rumah makan/cafe/warung kopi:
 - 1) mengutamakan penyediaan pesanan makanan secara online;
 - 2) di utamakan dengan menyediakan alat-alat makan dan minum sekali pakai dan menggunakan sabun untuk mencuci peralatan makan dan minum;
 - 3) melakukan pembersihan dan disinfektan di meja dan kursi setelah pengunjung/tamu selesai makan;
 - 4) menyediakan ruang makan lebih banyak dengan mengatur jarak meja pada posisi aman (1 meter);
 - 5) menempatkan daftar menu yang tertempel di dinding atau tempat tertentu yang mudah dilihat; dan
 - 6) mengutamakan penggunaan tisu berbasis alkohol untuk pengunjung;

- khusus untuk salon kecantikan/cukur rambut:
 - 1) bagi pekerja/karyawan salon wajib memakai masker dan sarung tangan;
 - 2) melakukan pembersihan dan disinfektan alat perlengkapan salon kecantikan/cukur rambut (berupa kain pelindung badan, gunting, sisir, pisau cukur/silet, dan alat-alat lain) setiap setelah digunakan; dan
 - 3) mengatur tempat duduk ruang tunggu dengan memperhatikan prinsip physical distancing;

3. Satuan Pendidikan

- melakukan pemeriksaan suhu tubuh oleh petugas, jika suhu tubuh dibawah 37,5 derajat celcius dapat melakukan aktifitas lebih lanjut, apabila suhu tubuh diatas 37,5 derajat celcius dalam dua kali pemeriksaan suhu tubuh dalam jangka waktu 5 (lima) menit tidak diperkenankan melakukan aktifitas lebih lanjut dan diminta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada unit pelayanan kesehatan;
- membersihkan ruangan dan lingkungan sekolah secara rutin paling sedikit 1 (satu) kali sehari dengan disinfektan khususnya pegangan pintu, saklar lampu, komputer, meja, keyboard, dan fasilitas lain yang sering terpegang oleh tangan.
- memonitor absensi (ketidakhadiran) warga sekolah, jika diketahui tidak hadir karena sakit dengan gejala demam/batuk/pilek/sakit tenggorokan/sesak napas untuk segera menghubungi fasilitas pelayanan kesehatan;
- menyediakan area isolasi sementara di sekolah bagi guru/siswa yang mengalami demam atau batuk/pilek, nyeri tenggorokan/sesak napas;
- mengintegrasikan kelas online dalam kurikulum dan mempromosikan cara-cara kreatif pembelajaran dan keterlibatan siswa tanpa kontak fisik dan/atau melaporkan langsung ke ruang kelas;
- meniadakan kegiatan yang mengumpulkan banyak orang atau kegiatan di lingkungan luar sekolah (misal berkemah, studi wisata);
- membatasi tamu dari luar sekolah;
- mengingatkan seluruh warga satuan pendidikan untuk menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, cium tangan, berpelukan dan sebagainya);
- memastikan makanan yang disediakan di sekolah merupakan makanan yang sehat dan sudah dimasak sampai matang;
- mengingatkan seluruh warga satuan pendidikan untuk tidak berbagi makanan, minuman dan alat musik tiup.
- Pihak satuan pendidikan menempatkan materi informasi, komunikasi, dan edukasi terkait pencegahan penyebaran COVID-19 di tempat-tempat yang mudah dilihat oleh seluruh warga satuan pendidikan, terutama peserta didik, dengan pesan-pesan yang mudah dimengerti, jelas, dan ramah peserta didik.

4. Transportasi Umum

- melakukan pemeriksaan suhu tubuh untuk semua penumpang yang berangkat atau datang, jika ditemui adanya penumpang yang diduga positif COVID-19

wajib untuk dilakukan isolasi mandiri di rumah atau isolasi yang di fasilitasi oleh pemerintah daerah;

- mencatat seluruh penumpang yang tiba dalam pusat data informasi pelacakan kontak;
- menyiapkan fasilitas sanitasi dan disinfeksi semua mode kendaraan umum yang di gunakan baik yang datang maupun yang pergi; dan
- melakukan pengujian rutin terhadap semua karyawan, personel, staf dan kru yang terkait dengan transportasi umum, atau yang telah membantu penumpang.

5. Penerapan Protokol Kesehatan Pada Pemakaman COVID-19

- jenazah yang telah dimasukkan kedalam peti jenazah tidak boleh dibuka dan diambil oleh pihak keluarga, untuk proses pemakaman dilaksanakan oleh petugas;
- petugas yang membawa jenazah ke tempat pemakaman dibekali dengan pakaian khusus atau Alat Pelindung Diri (APD) lengkap;
- pengurusan jenazah pasien COVID-19 dilakukan oleh petugas kesehatan dari rumah sakit;
- jenazah pasien COVID-19 ditutup dengan kain kafan/bahan dari plastik (tidak dapat tembus air), jenazah dapat juga ditutup dengan bahan kayu atau bahan lain yang tidak mudah tercemar;
- jenazah yang sudah dibungkus tidak boleh dibuka lagi kecuali dalam keadaan mendesak seperti autopsi;
- bagi yang beragama islam shalat jenazah diutamakan di rumah sakit rujukan atau jika tidak memungkinkan shalat jenazah bisa dilakukan di tempat ibadah yang sudah dilakukan proses pemeriksaan sanitasi secara menyeluruh, dan dilakukan disinfektan setelah shalat jenazah selesai dilakukan;
- dalam proses pengurusan jenazah sesegera mungkin dengan mempertimbangkan waktu yang telah ditentukan, yaitu tidak lebih dari empat jam;
- lokasi penguburan harus berjarak setidaknya 50 (lima puluh) meter dari sumber air tanah yang digunakan untuk minum dan berjarak 500 (lima ratus) meter dari permukiman warga;
- jenazah harus dikubur pada kedalaman 1,5 (satu koma lima) meter, lalu ditutup dengan tanah setinggi 1 (satu) meter;
- setelah semua prosedur jenazah itu dilaksanakan dengan baik, keluarga hanya dapat melihat prosesi pemakaman jenazah dalam minimal jarak 50 (lima puluh) meter;
- petugas yang telah selesai melaksanakan prosesi pemakaman, membersihkan diri di tempat sterilisasi yang di sediakan di area pemakaman; dan
- Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dan perlengkapan lainnya oleh petugas pemakaman dimasukkan kedalam kantong khusus limbah B3 untuk selanjutnya di lakukan pemusnahan di Rumah Sakit Umum.

6. Penerapan Protokol Kesehatan Pada Saat Karantina Mandiri

a) Berlaku bagi :

- Setiap orang yang sedang dalam kondisi sakit dengan gejala demam atau batuk/pilek/nyeri tenggorokan/gejala penyakit pernafasan lainnya, baik yang memiliki resiko penyakit penyerta lainnya seperti diabetes, penyakit jantung, kanker, penyakit pari kronik, AIDS, penyakit autoimun dan lain-lain maupun tidak memiliki resiko penyakit penyerta lainnya.
- Orang Dalam Pemantauan (ODP) yang memiliki gejala demam/gejala pernafasan dengan riwayat dari Negara/area transmisi lokal, baik yang menunjukkan gejala maupun yang tidak menunjukkan gejala tetapi pernah memiliki kontak erat dengan pasien positif COVID-19.
- Pelaku perjalanan yang baru pulang dari Negara terjangkit atau daerah transmisi lokal (zona merah).

b) Dilaksanakan dengan cara :

- tidak beraktivitas diluar ruangan/rumah selama 14 hari;
- melaksanakan karantina secara mandiri di rumah atau di tempat yang disediakan Pemerintah Daerah;
- harus menggunakan kamar terpisah di rumah dari anggota keluarga lainnya;
- menjaga jarak minimal 1 (satu) meter dari anggota keluarga lain;
- hindari pemakaian bersama peralatan makan (piring, sendok, gelas) dan perlengkapan mandi, dan sprei;
- berjemur dibawah sinar matahari dan berolahraga ringan setiap pagi di ruang terbuka diarea rumah tempat isolasi mandiri dengan tetap menjaga protokol kesehatan; dan
- segera menghubungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat jika kondisi kesehatan menurun.

7. Penerapan Protokol Kesehatan Pada Tempat Kerja

- bagi pegawai/karyawan dan ASN di tempat kerja/perkantoran;
 - 1) melakukan pemeriksaan suhu tubuh, dengan ketentuan:
 - a) jika suhu tubuh dibawah 37,5 derajat celcius, maka pegawai/karyawan diperbolehkan untuk melakukan aktifitas lebih lanjut: dan
 - b) jika suhu tubuh diatas 37,5 derajat celcius dalam dua kali pemeriksaan suhu tubuh dalam jangka waktu 5 (lima) menit, maka pegawai/karyawan tidak diperkenankan melakukan aktifitas lebih lanjut dan diminta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada unit pelayanan kesehatan;
 - 2) menggunakan masker selama berada di tempat kerja dan selalu mencuci tangan dengan sabun dengan menggunakan air mengalir ditempat yang telah disediakan.
- bagi Pimpinan atau Pengelola pada instansi/Unit kerja;
 - 1) tidak memperkenalkan pegawai/karyawan dan ASN memasuki ruang kerja tanpa menggunakan masker dan mencuci tangan;

- 2) melakukan hierarki pengendalian resiko penularan COVID-19 sesuai prinsip physical distancing seperti memasang pembatas/barrier jam kerja, shif kerja, kerja jarak jauh, jam kerja fleksibel (administratif control), dan lain-lain sesuai dengan kebijakan instansi/unit kerja dan mengembangkan mekanisme tata kelola data elektronik/digital (e-governance) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi;
 - 3) memasang informasi kesehatan terkait penanganan dan pencegahan COVID-19 di tempat-tempat strategis seperti di pintu masuk, lift, kantin, tangga, dan tempat lainnya yang mudah diakses; dan
 - 4) menyusun dan mengembangkan basis data semua tempat bekerja/perkantoran yang beroperasi di wilayah yurisdiksi mereka yang harus mencakup informasi seperti jumlah karyawan, jam kerja, kondisi ruang kerja/area lantai kantor, dan sejenisnya.
- bagi pegawai/karyawan dan ASN yang melaksanakan perjalanan Dinas.
- 1) Sebelum melakukan perjalanan dinas dengan ketentuan :
 - a) pegawai/karyawan dan ASN harus memastikan dalam kondisi sehat;
 - b) memiliki informasi terbaru tentang area dimana COVID-19 menyebar khususnya pada daerah tujuan perjalanan dinas;
 - c) menghindari penugasan pegawai/karyawan yang berisiko lebih tinggi terkena penyakit serius dan bagi yang memiliki kondisi medis tertentu ke area tempat COVID-19 menyebar;
 - d) membawa persediaan masker dan cairan pembersih tangan yang berbasis alkohol.
 - 2) Saat melakukan Perjalanan Dinas pegawai/karyawan dengan ketentuan :
 - a) selalu memakai masker, mencuci tangan secara teratur dan tetap menjaga jarak (physical distancing);
 - b) apabila merasa sakit saat berpergian segera melakukan pemeriksaan kesehatan dengan menghubungi unit pelayanan kesehatan setempat;
 - c) harus mematuhi ketentuan dan instruksi protokol kesehatan COVID-19 tempat daerah tujuan perjalanan dinas;
 - 3) Setelah pulang dari melakukan Perjalanan Pegawai/Karyawan dengan ketentuan :
 - a) apabila dari daerah yang ditetapkan sebagai zona merah COVID-19 harus memeriksa kesehatan ke unit pelayanan kesehatan;
 - b) apabila memiliki gejala batuk ringan atau demam tingkat rendah di bawah suhu 37,5 celcius dapat melanjutkan aktivitas;
 - c) apabila hasil pemeriksaan suhu diatas 37,5 celcius segera melakukan karantina secara mandiri dan menghubungi unit layanan kesehatan serta memberikan informasi terkait riwayat perjalanan;

8. Penerapan Protokol Kesehatan Pada Tempat Kerja

- harus mendapatkan izin dari Bupati selaku Ketua Tim Gugus Tugas COVID-19
- memastikan jumlah pengunjung tidak melebihi 50 % (lima puluh perseratus) dari kapasitas tempat kegiatan dengan penerapan protokol kesehatan di pintu masuk oleh petugas;

- setiap tamu harus menggunakan masker dan mencuci tangan dengan sabun dengan menggunakan air mengalir di tempat yang sudah tersedia dan tidak diperkenankan memasuki tempat kegiatan tanpa menggunakan masker dan mencuci tangan;
- menyediakan sarana cuci tangan menggunakan air yang mengalir dan sabun atau cairan pembersih tangan berbasis alkohol/hand sanitizer di tempat kegiatan;
- melakukan pengendalian resiko penularan COVID-19 sesuai prinsip physical distancing;
- membuat surat pernyataan akan mematuhi protokol kesehatan COVID-19;
- membatasi waktu pelaksanaan pesta/kegiatan;
- untuk mengurangi interaksi antar pengunjung, konsumsi kegiatan menggunakan nasi kotak atau bentuk lain; dan
- meniadakan kegiatan hiburan pada malam hari karena berpotensi mendatangkan banyak orang.

Agar memastikan atau melihat apakah protocol kesehatan COVID-19 yang telah ditetapkan benar-benar dilaksanakan dalam berbagai aktifitas masyarakat, materi muatan rancangan peraturan daerah juga mengatur terkait dengan *pengawasan* pelaksanaan protocol kesehatan. Dalam hal ini, Perangkat Daerah yang melaksanakan tugas dan fungsi di Bidang kesehatan diberikan tugas dan tanggung jawab untuk melakukan pengawasan pelaksanaan protocol kesehatan. Bentuk pengawasan yang akan dilakukan oleh Perangkat Daerah dapat dilakukan dalam bentuk pemantauan, pencegahan dan klarifikasi berita bohong/hoaks, evaluasi secara berkala dan/atau penerimaan pengaduan masyarakat. Penanggulangan pandemic COVID-19 tentunya tidak dapat dilaksanakan hanya oleh Pemerintah Daerah, melainkan perlu kerjasama seluruh pihak, terutama halnya terkait dengan penegakan hukum. Dalam Peraturan Daerah ini diberikan tugas kepada Satpol PP untuk melakukan penegakan hukum terhadap pelaksanaan protocol kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Daerah. Dalam melaksanakan penegakan hukum sebagaimana dimaksud, Satpol PP dapat melakukan *koordinasi* dengan Kepolisian Negara Republik Indonesia setempat, Tentara Nasional Indonesia setempat, dan Instansi/lembaga terkait lainnya dalam hal pelanggaran hukum dilakukan oleh perorangan atau penanggungjawab kegiatan/usaha. Bilamana dimungkinkan, dalam rangka pelaksanaan penegakan hokum ini, Bupati dapat membentuk tim terpadu penegakan

hukum protokol kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19. Yang unsur-unsurnya terdiri dari : Satpol PP, perangkat daerah terkait, unsur Kepolisian, unsur Tentara Nasional Indonesia, unsur instansi atau lembaga terkait dan/atau unsur kecamatan, desa dan kelurahan.

Oleh karena Ketentuan Protokol kesehatan COVID-19 ini telah menjadi Konsesus bersama yang disepakati untuk ditetapkan menjadi sebuah norma hukum, maka terhadap pelanggarannya tentu mempunyai konsekuensi hukum berupa sanksi atau hukuman. Sanksi terhadap pelanggaran Ketentuan Protokol kesehatan COVID-19 yang diberikan melalui Peraturan Daerah ini yaitu ***Sanksi Administratif*** dan sanksi Pidana. Sanksi Administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis, penghentian sementara kegiatan, pembubaran kegiatan, pembekuan sementara izin, pencabutan izin, penjemputan paksa/penerapan karantina dan denda administratif paling banyak sebesar Rp 5.000.000,- (lima juta rupiah). Dalam hal ini, bagi satuan pendidikan yang melanggar ketentuan protocol kesehatan COVID-19 dapat dilakukan penghentian sementara kegiatan belajar mengajar dan khusus bagi pimpinan perangkat daerah/lembaga/instansi pemerintah dan aparatur sipil negara yang melanggar ketentuan protocol kesehatan COVID-19 dapat dikenakan Sanksi kepegawaian berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Adapun ***sanksi pidana*** yang diatur dalam Peraturan Daerah ini yaitu mengacu dari ketentuan Pasal 14 Undang-Undang tentang Penyakit Menular yaitu bagi Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi pelaksanaan penanggulangan Pandemi COVID-19 dikenakan sanksi pidana dengan ancaman pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah).

BAB

6

PENUTUP

6.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian dan Pembahasan pada bab-bab sebelumnya, Tim Naskah Akademik Ranperda tentang Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 menyimpulkan hal-hal sebagai berikut :

“Coronavirus Disease 2019 atau yang disebut dengan COVID-19 merupakan jenis Penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 **yang dapat** menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 dapat menular dari satu orang ke yang lain sehingga dapat dikategorikan sebagai penyakit menular dan telah dinyatakan oleh WHO sebagai pandemi dan di Indonesia dinyatakan sebagai jenis penyakit yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Pemerintah melalui Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah. Pandemi COVID-19 tidak hanya menimbulkan kedaruratan kesehatan di masyarakat, namun juga berimbas terhadap

perekonomian warga. Untuk itu diperlukan kebijakan yang terprogram, terencana dan berkesinambungan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyebarannya yang cenderung semakin meningkat. Pengaturan mengenai Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 merupakan salah satu upaya yang dilakukan Pemerintah Daerah bersama DPRD Kabupaten Merangin dalam pencegahan dan pengendalian Pandemi COVID-19 sebagai perwujudan bentuk tanggung jawab dalam menjamin pemenuhan hak dan melindungi dan kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat”.

6.2. SARAN

Berdasarkan hasil kajian dan Pembahasan pada bab-bab sebelumnya, Tim Naskah Akademik Ranperda tentang Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 merekomendasikan hal-hal sebagai berikut :

1. Sebagai bagian dari tanggung jawab pemerintahan daerah untuk menjamin dan melindungi dan kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat, maka pengaturan mengenai Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 perlu dituangkan dalam suatu instrumen regulatif daerah sebagai acuan bagi masyarakat dalam melaksanakan berbagai kegiatan sebagai keberlangsungan kegiatan perekonomian dan sosial budaya masyarakat di daerah.
2. Mengingat sifatnya yang urgen, terutama menyangkut kesehatan dan keselamatan masyarakat, peraturan daerah mengenai Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 perlu mendapat prioritas dalam penyusunannya.

3. Dalam penyusunan peraturan daerah tentang Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 nantinya harus mengikuti ketentuan yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Disamping itu juga, hendaknya juga memberikan ruang terbuka bagi semua pihak dalam rangka memperkaya materi muatan yang sifatnya lokal sekaligus merepresentasikan 'perasaan' masyarakat secara aspiratif sebagai basis sosial tempat produk hukum ini diterapkan.

Daftar Pustaka

- Ade Hashman, 2009. Kenapa Rasulullah Tidak Pernah Sakit. Jakarta Selatan : Hikmah
- Ali Zainuddin, Prof. Dr. M.A, , 2008. *Filsafat Hukum*, Jakarta : Sinar Grafika.
- Aryulina, Diah, 2010. Penerapan Lesson Study Pada Microteaching Bagi Calon Guru Biologi. Bengkulu. Jurnal Forum Kependidikan. Vol.30 No.1. ISSN 0215-9392.
- Black, Jacquelyn G, 2008. Microbiology, Seventh Edition. United States: John Willey & Son, Inc.
- Campbell, N.A. & J.B. Reece, 2010. Biology. Jakarta: Erlangga
- Nurhayati, Prof. Dr. Ir, 2012. Virus Penyebab Penyakit Tanaman. Sumatera Selatan: Unsri Press.
- Purbacaraka Purnadi dan Soekanto Soerjono, 1985. *Ikhtiar Antinomi Aliran Filsafat Sebagai Landasan Filsafat Hukum*, Jakarta : Rajawali.
- Soekanto Soerjono, 1989. Pengantar Penelitian Hukum, Jakarta : Universitas Indonesia.
- Sudikno Mertokusumo dalam Y. Sari Murti Widiyastuti, *Ringkasan Disertasi untuk Ujian Promosi Doktor Dari Dewan Penguji Sekolah Pascasarjana UGM*.
- Sunggono Bambang, 1994. Hukum dan Kebijakan Publik. Jakarta: Sinar Grafika
- Thomas C, Timmreck, 2005. Epidemiologi Suatu Pengantar. Jakarta : EGC
- Yasir Armen, 2007. *Teknik Perundang-Undangan*, Bandar Lampung : Univeristas lampung
- Yuliandri, 2009. *Asas-azas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan yang Baik; Gagasan Pembentukan Undang-undang Berkelanjutan*, Jakarta : RajaGrafindo Persada.