

Analisis Kebijakan Publik: Studi Kebijakan Penanggulangan Covid-19 di Indonesia Tentang Kekarantinaan Kesehatan

Jesica Pasaribu¹

Universitas Maritim Raja Ali Haji¹

Nurul Hasanah²

Universitas Maritim Raja Ali Haji²

Fifit Hidayuwati³

Universitas Maritim Raja Ali Haji³

Korespondensi Penulis: Jesicapasaribu707@gmail.com

Abstract. *At the end of 2019, the Covid-19 outbreak emerged. In Indonesia, the spread of Covid-19 first occurred in March 2020. Indonesia is the second country with the highest number of deaths from Covid-19 in Asia, touching 139,682 people. It is essential to conduct a public policy study on the health quarantine of the Covid-19 pandemic. The study aims to review the policy, how it is implemented, and the effectiveness of the policy during its implementation. The research method that will be used is qualitative research. Where the research will use a case study approach and analyze descriptively. The study concludes that the health quarantine policy related to infectious epidemics is realized through several laws and policy decisions, namely Law No. 6 of 2018, Government Regulation of the Republic of Indonesia Number 21 of 2020 concerning large-scale social restrictions in the context of accelerating the handling of the spread of CoronaVirus Disease 2019 (Covid-19), and Presidential Decree Number 11 of 2020 concerning Determination of Public Health Emergency. The implementation of the applicable health quarantine includes the implementation of health quarantine, quarantine at state entrances, quarantine in local areas, and restrictions on large-scale social activities. The performance of the policies carried out has fulfilled the urgency of health emergencies. However, there are still overlaps between approaches.*

Keywords: *Public Policy, Covid-19, Health Quarantine, PSBB, Regional Restrictions*

Abstrak. Di penghujung tahun 2019, wabah Covid-19 muncul. Di Indonesia, penyebaran Covid-19 pertama kali terjadi pada Maret 2020. Indonesia menjadi negara kedua dengan jumlah kematian akibat Covid-19 tertinggi di Asia, yakni menyentuh 139.682 orang. Kajian kebijakan publik tentang karantina kesehatan di tengah pandemi Covid-19 menjadi penting untuk dilakukan. Kajian ini bertujuan untuk mengkaji kebijakan tersebut, bagaimana implementasinya, dan efektivitas kebijakan tersebut selama implementasinya. Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kualitatif. Dimana penelitian ini akan menggunakan pendekatan studi kasus dan dianalisis secara deskriptif. Kajian menyimpulkan bahwa kebijakan karantina kesehatan terkait wabah penyakit menular diwujudkan melalui beberapa undang-undang dan keputusan kebijakan yaitu Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka percepatan penanganan penyebaran CoronaVirus Disease 2019 (Covid-19), dan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Pelaksanaan karantina kesehatan yang berlaku meliputi pelaksanaan karantina kesehatan, karantina di pintu masuk negara, karantina di wilayah setempat, dan pembatasan kegiatan sosial berskala besar. Kinerja kebijakan yang dilakukan telah memenuhi urgensi kedaruratan kesehatan. Namun, masih ada tumpang tindih antara pendekatan.

Kata Kunci: Kebijakan Publik, Covid-19, Karantina Kesehatan, PSBB, Pembatasan Daerah

LATAR BELAKANG

Pada penghujung 2019, dunia dikejutkan dengan kabar munculnya wabah Covid-19. Kejadian tersebut bermula dari daerah Wuhan, Provinsi Hubei, RRC. Kasus tersebut bermula ketika ditemukannya infeksi besar-besaran jenis pneumonia yang penyebabnya masih belum diketahui. Berbagai rumah sakit di China melaporkan ditemukannya pasien-pasien dengan kecenderungan mengalami infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru, dengan gejala menyerupai pneumonia. Pada awal kemunculannya probabilitas kematian terhadap penyakit ini sangat tinggi sehingga membuat gempar warga Kota Wuhan, China (Denny Adhiety, 2020). Kepanikan dan ketidakmampuan RRC dalam menangani virus baru tersebut, membuat wabah terus meluas hingga ke seluruh dunia. World Health Organization (WHO) kemudian mengumumkan peringatan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) pada tanggal 11 Maret 2020 (IFSW, 2020). Persebaran Covid-19 terjadi begitu berbagai sektor mulai dari ekonomi, sosial, pendidikan, lingkungan dan lain-lain.

Di Indonesia, Penyebaran Covid-19 pertama kali diumumkan secara resmi pada tanggal 2 Maret 2020. Hal ini diketahui dari teridentifikasinya Warga Negara Indonesia (WNI) yang positif setelah melakukan kontak dengan Warga Negara Asing (WNA) asal Jepang. Setelah kemunculan kasus pertama tersebut, berita mengenai kasus Covid-19 mulai gencar disebar. Dan pada tanggal 11 Maret 2020, di laporkan kematian pertama akibat Covid-19 di Indonesia yang kemudian menjadi momok menakutkan bagi seluruh warga Indonesia. Kurangnya kesiapan pemerintah dalam penanganan kasus pertama tersebut menyebabkan penyebaran Covid-19 berlangsung sangat cepat di seluruh provinsi Indonesia. Bahkan per 16 September 2021 menurut worldometers (dikutip dalam Monavia Ayu Rizaty, 2021), Indonesia merupakan negara kedua dengan kasus kematian akibat Covid-19 tertinggi di Asia. Yakni menyentuh angka 139,682 jiwa.

Jika berdasar pada pasal 154 undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa pemerintah wajib mengumumkan bagian wilayah yang menjadi sumber terjangkitnya penularan penyakit ke masyarakat. pemerintah juga memiliki kewajiban untuk mengungkapkan jenis dan penyakit yang penularannya menyebar dengan cepat. serta pemerintah harus melindungi jaminan kesehatan masyarakat terkait informasi kasus wabah, virus atau penyakit tersebut.

Selanjutnya, penanganan Covid-19 dilakukan dengan berbagai upaya. Dalam kebijakan pemerintah KEPRES No. 11/2020 misalnya, tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Coronavirus Disease 2019, dilakukan dengan upaya pembatasan sosial berskala besar, kebijakan berdiam di rumah, pembatasan ruang publik, pembatasan pariwisata dan mobilisasi domestik dan internasional, serta pemberlakuan kerja *work from home* (Tuwu, 2020).

Berbagai kebijakan tersebut telah memberikan kontribusi positif terhadap kelangsungan hidup masyarakat dan berperan dalam penurunan jumlah kasus Covid-19. Namun seiring dengan kompleksitas situasi yang dihadapi, berbagai kebijakan lain muncul terutama berkaitan dengan pembatasan aktivitas sosial atau kekarantinaan kesehatan. Meski pada faktanya telah banyak ditemukan kebijakan-kebijakan berkaitan dengan pembatasan aktivitas sosial, namun Indonesia masih menunjukkan tren positif terhadap kasus Covid-19. Serta implementasinya yang dirasa masih belum optimal di seluruh Indonesia. Maka peneliti menyadari adanya urgensi kajian mengenai kebijakan publik tentang kekarantinaan kesehatan pandemi Covid-19, bagaimana implementasinya, serta efektivitas dari kebijakan tersebut selama diberlakukan. Kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran baik kepada pihak akademisi, pemerintah, atau masyarakat luas tentang sejauh mana efektivitas kebijakan wabah di Indonesia. Rumusan Masalah adalah Apa saja formulasi kebijakan yang disusun oleh pemerintah guna mengatasi pandemi Covid-19 tentang kekarantinaan kesehatan?

1.2 Tujuan Penelitian

1. Guna mengetahui apa saja formulasi kebijakan yang disusun oleh pemerintah guna mengatasi pandemi Covid-19 tentang kekarantinaan kesehatan.
2. Guna mengetahui bagaimana implementasi kebijakan pemerintah yang telah disusun guna mengatasi pandemi Covid-19 tentang kekarantinaan kesehatan.

1.3 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis: Berguna untuk dipelajari kembali oleh Pemerintah dalam mengatasi permasalahan yang ada.
2. Manfaat Praktis: Berguna bagi penelitian lain nya apabila penelitian ini

berguna bagi penelitian lain nya.

KAJIAN TEORITIS

A. Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)

Coronavirus Disease 2019 merupakan jenis virus yang berasal dari keluarga besar penyakit pada pernapasan. Pada umumnya virus ini menyerang hewan atau manusia. Di manusia, *coronavirus* dapat menyebabkan infeksi pernapasan mulai dari gejala flu biasa hingga penyakit mematikan seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *coronavirus* yang terbaru adalah yang menyebabkan Covid-19. Covid-19 adalah jenis penyakit menular yang dapat tersebar melalui kontak udara, atau percikap udara (A. Widiarto, 2021). Ketika virus tersebar di udara dan menyentuh bagian tubuh manusia terutama yang sering bersentuhan dengan hidung dan mulut seperti tangan atau wajah maka dapat menimbulkan persebaran virus Covid-19. Gejala yang umumnya muncul di antaranya, pasien akan mengalami demam yang sangat tinggi, munculnya gejala gangguan pernapasan seperti sesak napas, nyeri dada, muncul gejala batuk bahkan disertai lendir, tenggorokan sakit, hilangnya indera penciuman, hilangnya indera perasa dan lain sebagainya. Pada infeksi serius, dapat menyebabkan kegagalan paru-paru akibat terbatasnya kadar oksigen dalam paru-paru (Burhan et al., 2020)

Selain itu sebab merupakan virus baru para ahli masih memiliki perdebatan mengenai seberapa panjang masa inkubasi dari virus Covid-19. Akibat masa inkubasi yang terus berubah-ubah dan bermutasi semakin cepat, persebaran virus juga terjadi di dalam rentan waktu yang sangat pesat. Oleh karenanya, penanganan pada virus Covid-19 harus dilakukan sedini mungkin dan sesegera mungkin untuk mencegah terjadinya potensi kematian. Sejauh ini belum, ditemukan obat yang dapat menyembuhkan infeksi virus Covid-19, melainkan dapat dilakukan dengan bentuk pencegahan seperti dilakukannya vaksinasi. Umumnya, pasien virus Covid-19 akan sembuh dengan sendirinya melalui perawatan intens dan juga bantuan oksigen untuk pernapasan dan perawatan terkait gejala-gejala lainnya.

B. Kebijakan Publik

Kebijakan publik melalui pandangan disiplin ilmu merupakan suatu ilmu

multidisipliner, melibatkan banyak disiplin ilmu antara lain ilmu politik, ekonomi, sosiologi dan psikologi. Simon (2005) mengatakan bahwa studi tentang policy ini dipandang sebagai bidang studi yang bisa berintegrasi dengan ilmu-ilmu sosial. Kemudian gagasan itu diperkuat oleh Laswell (1970) yang menyatakan ilmu policy sebagai suatu disiplin ilmu yang tidak terlepas dari disiplin ilmu lainnya. Selain sebagai disiplin ilmu, kebijakan publik juga disebut sebagai produk perundang-undangan. Kebijakan publik melahirkan berbagai produk perundang undangan yang secara hirarkis termuat dalam Undang-Undang Republik Indonesia.

Sebagai produk perundang-undangan menurut Dwiyanto (2012) kebijakan publik seharusnya relevan dengan kepentingan masyarakat, karena itulah kebijakan publik meliputi suatu proses memilih dan memilah berbagai alternatif terbaik untuk memecahkan masalah tertentu dalam masyarakat. Kebijakan publik juga meliputi proses pembentukan masalah, bagaimana memecahkannya, bagaimana penentuan kebijakannya, bagaimana kebijakan itu dilaksanakan, dan dievaluasi kurang lebih itulah kebijakan publik. Berdasar pada realitas itulah maka Thoha (2011) mengatakan bahwa banyak orang menafsirkan public policy adalah hasil dari suatu pemerintahan dan administrasi negara dan sarana untuk mempengaruhi terjadinya hasil-hasil tersebut sehingga public policy lebih diartikan sebagai apa yang dikerjakan oleh pemerintah dibanding daripada bagaimana proses hasil itu dibuat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kualitatif. Dimana penelitian akan menggunakan pendekatan studi kasus. Pendekatan melalui studi kasus merupakan pendekatan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendalami permasalahan pada kasus tertentu. Kasus tertentu yang akan dibahas terkait dengan kebijakan publik kekarantinaan kesehatan berkaitan khusus pada kasus Covid-19. Adapun, sampel penelitian akan berfokus pada peraturan kebijakan publik perundang-undangan mengenai kebijakan kekarantinaan kesehatan terkait pandemi Covid-19. Metode pengumpulan data akan dilakukan melalui studi kepustakaan. Pada metode pengumpulan data ini, akan dilakukan pengumpulan sumber-sumber baik berupa artikel, dokumen, literatur, perundang-undangan dan juga sumber relevan lainnya yang dapat ditemukan, guna mendukung kajian dalam penelitian. Sumber-sumber tersebut kemudian diseleksi,

diinterpretasikan, dan akan dilakukan analisis pada bagian-bagian yang relevan sesuai dengan rumusan. Temuan tersebut akan dianalisis melalui analisis deskriptif guna menjawab rumusan permasalahan penelitian.

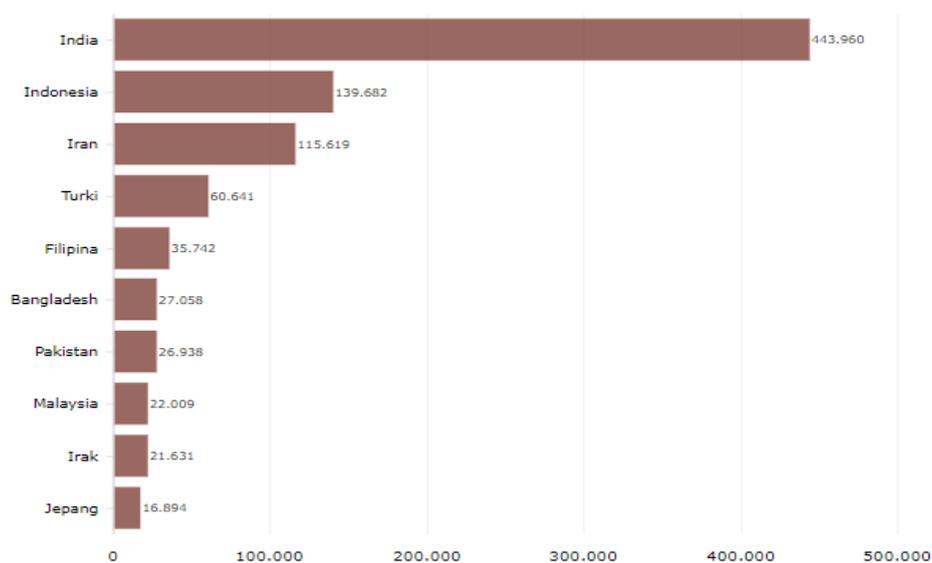
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Di Indonesia, penyebaran Covid-19 pertama kali diumumkan secara resmi pada tanggal 2 Maret 2020. Kemudian pada tanggal 11 Maret 2020, di laporkan kematian pertama akibat Covid-19. Kurangnya kesiapan pemerintah dalam penanganan kasus pertama tersebut menyebabkan penyebaran Covid-19 berlangsung sangat cepat di seluruh provinsi Indonesia. Per tanggal 16 September 2021 menurut worldometers (dikutip dalam Monavia Ayu Rizaty, (2021)), Indonesia merupakan negara kedua dengan kasus kematian akibat Covid-19 tertinggi di Asia. Yakni menyentuh angka 139,682 jiwa. Hal ini tentu menciptakan urgensi untuk segera diturunkannya kebijakan publik terkait penanganan pandemi Covid-19.

Gambar 1.

Total kasus kematian akibat Covid-19 di Asia (Data terakhir per-16 September 2021, Pukul 01:15 GMT)



Sumber: Worldometers (dikutip dalam Monavia Ayu Rizaty, (2021))

Kebijakan kekarantinaan kesehatan terkait wabah menular terwujudkan melalui beberapa perundang-undangan dan keputusan kebijakan, diantaranya adalah Undang-Undang Nomor. 6 Tahun 2018, PP 21 tahun 2020 tentang PSBB, dan Keppres Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Masing-masing latar belakang penerapan kebijakan dijelaskan sebagai berikut:

a. Undang-Undang Nomor. 6 Tahun 2018, tentang Kekarantinaan Kesehatan

Undang-undang ini lahir dari urgensi permasalahan globalisasi seiring dengan meningkatnya arus perpindahan penduduk antar negara cara baik melalui aktivitas industri, perdagangan, perjalanan, serta migrasi, dan juga kepentingan lainnya. Adanya perpindahan penduduk dari suatu negara ke negara yang lain dapat memiliki potensi membahayakan bagi negara tujuan. Peningkatan kejahatan pada proses migrasi penduduk dapat hadir melalui berbagai ancaman, seperti terorisme, penyelundupan barang ilegal, penyelundupan warga negara ilegal atau imigran ilegal, dan juga resiko kesehatan (Nursofwa et al., 2020)

Salah satu ancaman yang cukup membahayakan namun seringkali diabaikan adalah masalah kesehatan. Permasalahan kesehatan melalui perpindahan penduduk dapat terjadi melalui bawaan penyakit menular yang berpotensi membahayakan kedaulatan kesehatan masyarakat. Selain itu, penilaian terhadap kesehatan seseorang dalam arus keluar masuk dalam suatu negara seringkali tidak dapat diukur pasti atau dilakukan pengecekan. Oleh karenanya, pemerintah memiliki peran untuk mencegah ancaman kesehatan yang dapat berpotensi membahayakan kedaulatan kesehatan masyarakat. Selain itu, sebagai bagian dari masyarakat internasional Indonesia memiliki kewajiban untuk melakukan upaya pencegahan terhadap terjadinya kedaruratan kesehatan masyarakat yang dapat berpotensi merasakan dunia (Public Health Emergency of International Concern/PHEIC). Dalam International Health Regulations (IHR) 2005, memuat kewajiban negara untuk dapat meningkatkan kapasitas berupa kemampuan dalam surveilans dan respon cepat serta tindakan ke karantina pada pintu-pintu masuk dan dapat melakukan tindakan karantina dalam

suatu wilayah. Pintu-pintu masuk yang berpotensi untuk dilakukan respon cepat dan pencegahan pada masuknya wabah diantaranya mencakup area pelabuhan (pintu laut), bandar udara (pintu udara), dan pos lintas batas darat (pintu darat). Untuk dapat mewujudkan implementasi respon cepat dan tindakan tersebut diperlukan adanya perangkat peraturan atau kebijakan yang akan mengakomodir tatalaksana dan juga mekanisme karantina tersebut (Firdaus Syam, 2013).

Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan yang lahir untuk menjawab permasalahan yang ada. Kekarantinaan kesehatan dilakukan untuk mencegah dan menangkali penyakit untuk meningkatkan ketahanan nasional dibidang kesehatan masyarakat, serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan petugas kesehatan. Dalam undang-undang Pada pasal 15 ayat 2 dinyatakan bahwa tindakan karantina kesehatan mencakup kegiatan seperti karantina, isolasi, vaksinasi, dekontaminasi, PSBB, disinfeksi, penyehatan, pengamanan, dan pengendalian terhadap media lingkungan.

- b. Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.

Ketika wabah covid 19 menyerang dunia, World Health Organization (WHO) mengumumkan peringatan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) pada tanggal 11 Maret 2020 (IFSW, 2020). Peringatan tersebut juga memuat kewajiban bagi negara-negara untuk dapat menjaga kedaulatan kesehatan masyarakatnya. Sejak awal kemunculan wabah pandemi Covid-19 di Cina hingga pertama kali masuk di Indonesia pada Maret 2020, pemerintah belum secara realistis menerapkan undang-undang nomor 6 tahun 2018. Menanggapi kebutuhan mendesak dalam tanggap darurat kesehatan masyarakat pemerintah kemudian mengeluarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2020 tentang penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Dalam penetapan kedaulatan tersebut memuat pernyataan bahwa *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) merupakan jenis penyakit yang dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta

penetapan kedaruratan kesehatan masyarakat *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- c. Peraturan Pemerintahan Nomor 21 tahun 2020, tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19)

Namun seiring dengan perkembangan kasus yang sangat pesat pemerintah kemudian mengambil alih dengan mengeluarkan peraturan presiden Pemerintah Nomor 21 tahun 2020 mengenai pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Dalam pasal 1 dijelaskan bahwa PSBB merupakan bentuk pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) sedemikian rupa guna mencegah kemungkinan penyebaran *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19).

Pembahasan

Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan lahir untuk menjawab permasalahan penyebaran wabah yang dapat mengancam kedaulatan kesehatan masyarakat. Tujuan dari diberlakukannya undang-undang ini adalah untuk melindungi masyarakat dari penyakit dan atau faktor resiko kesehatan masyarakat yang berpotensi dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Sebelum dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 regulasi terkait kekarantinaan diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang karantina laut, Undang-Undang Nomor 2 tahun 1962 tentang karantina udara, Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1992 tentang karantina hewan ikan dan tumbuhan, Undang-Undang Nomor 4 tahun 1984 tentang wabah penyakit menular dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Berbagai peraturan tersebut telah menunjukkan peran Indonesia dalam penanganan gawat darurat yang berpotensi masuk pada saat perpindahan antar negara terjadi. Namun meski peraturan tersebut telah banyak diluncurkan dan juga spesifik untuk suatu permasalahan tertentu realisasinya tidak berjalan dengan baik. Banyaknya regulasi

ini menyebabkan adanya tumpang tindih tatalaksana dan mekanisme peraturan pelaksanaan yang dapat dilakukan. Melalui kajian urgensi dan latar belakang tersebut pemerintah kemudian menyusun Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan

Kekarantinaan kesehatan dilakukan untuk mencegah dan menangkal penyakit untuk meningkatkan ketahanan nasional dibidang kesehatan masyarakat, serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan petugas kesehatan. Dalam undang-undang memuat peraturan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di wilayah, dokumen, sumber daya, informasi, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, dan ketentuan pidana terkait dengan karantina kesehatan. Dengan tujuan dan pemberlakuan undang-undang tersebut diharapkan dapat dilakukan pencegahan penyebaran penyakit atau kontaminasi dari wabah atau virus yang terjadi. Undang-undang juga memuat berbagai implementasi yang dapat dilakukan guna mendukung pencegahan penyebaran diantaranya:

- Pada Pasal 10 ayat 4 mencantumkan tata cara penetapan dan pencabutan kedaruratan kesehatan masyarakat
- Pasal 11 ayat 3 mengatur tentang penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat
- Pasal 14 ayat 2 mengatur tentang tata cara pelaksanaan karantina wilayah di pintu masuk
- Pasal 48 ayat 6 mengatur tentang tata cara penanganan sanksi administratif terhadap karantina
- Pasal 60 mengatur tentang kriteria dan pelaksanaan karantina rumah karantina wilayah karantina rumah sakit dan PSBB.

Sejak Pertama kali muncul pada Desember 2019 hingga kasus pertama di Indonesia pada Maret 2020 Indonesia belum melakukan penerapan undang-undang nomor 6 tahun 2018 beserta belum ada kebijakan definitif guna menangkal wabah virus covid-19. Peraturan kebijakan yang dikeluarkan pemerintah hanya berupa himbauan agar masyarakat tetap melakukan aktivitas dalam rumah dan mengurangi aktivitas di luar rumah. Pemerintah memberikan himbauan kepada seluruh masyarakat untuk melakukan pekerjaan dari rumah, kegiatan pembelajaran dari rumah, dan juga proses keagamaan dan ibadah yang dilakukan dari rumah. Imbauan

ini disampaikan melalui konferensi pers dan siaran melalui media nasional. Sampai Maret 2020, belum juga muncul peraturan khusus yang membahas bagaimana penanganan Covid-19 akan dilakukan di Indonesia.

Beberapa ahli yang terlibat dalam penanganan kasus seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan juga pakar epidemiologi Indonesia mendesak pemerintah untuk segera memberlakukan *lockdown* atau pembatasan dalam skala nasional. Dalam berita melalui media Kumparan pihak ikatan Indonesia dokter Indonesia (IDI) setuju untuk diberlakukan *lockdown* menuruti imbauan *social distancing* yang dirasa masih belum ditanggapi secara serius oleh masyarakat, serta dalam implementasinya tidak dilaksanakan secara disiplin, dan dapat berpotensi menimbulkan penyebaran Covid-19 semakin luas (Raga Imam, 2020). Selain itu, sebab tidak adanya payung hukum yang menaungi himbuan atau anjuran mengenai *social distancing* perusahaan secara hukum tidak wajib memberikan libur atau keleluasaan bagi karyawannya untuk melakukan pekerjaan dari rumah. Sehingga di awal 2020, banyak perusahaan-perusahaan yang masih memberlakukan pekerjaan dari kantor. Pekerjaan yang masih dilangsungkan tatap muka tersebut memungkinkan terjadinya kontak fisik antara pegawai perusahaan dan dapat meningkatkan resiko penyebaran infeksi Covid-19.

Barulah kemudian tertanggal 31 Maret 2020 Pemerintah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2020 tentang pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan penyebaran *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). Melalui peraturan ini disahkan pemberlakuan pembatasan sosial berskala besar, dengan kriteria jumlah kasus dan atau jumlah kematian akibat penyakit meningkat dan menyebar secara signifikan dan cepat di beberapa wilayah, serta terdapat kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain. Adapun implementasi dari pembatasan sosial tersebut meliputi liburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, serta pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum.

Dalam implementasinya peraturan ini menemui beberapa kendala diantaranya adalah masyarakat sulit untuk melihat perbedaan kapan dan bagaimana pembatasan sosial berskala besar yang diberlakukan, baik dalam ruang lingkup

wilayah tertentu seperti daerah maupun nasional. Seringkali peraturan ini hadir secara tumpang tindih dan tidak terstruktur sehingga informasi yang diterima masyarakat juga menjadi simpang siur. Istilah lain yang juga muncul dalam kekarantinaan kesehatan misalnya istilah PPKM. Istilah PPKM ini merupakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang diberlakukan untuk area Jawa Bali yang rencana awalnya akan berlangsung selama dua minggu. Tujuannya adalah untuk memaksimalkan upaya pencegahan pada zona hitam (zona bahaya Covid-19) di Jawa Bali. Implementasi ini kemudian dilanjutkan secara berkala sesuai dengan kondisi zona bahaya di daerah Jawa dan Bali. Meski pemerintah secara aktif terus mengumumkan pembaharuan kebijakan PPKM secara berkala, masyarakat merasa bahwa peraturan ini ini belum efektif dalam penanganan pencegahan Covid-19. Selain itu, perubahan peraturan yang terus menerus dan arus informasi yang belum jelas tersampaikan dengan baik, di tingkat komunikasi nasional dan daerah membuat penetapan kebijakan karantina kesehatan sulit dilakukan. Untuk itu, diharapkan pemerintah dapat mempertegas penetapan peraturan yang berlaku dan secara cepat bertindak pada kejadian-kejadian yang membutuhkan urgensi seperti Covid-19 (Kodrat Setiawan, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tinjauan yang telah dilakukan diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa kebijakan kekarantinaan kesehatan terkait wabah menular terwujudkan melalui beberapa perundang-undangan dan keputusan kebijakan, diantaranya adalah Undang-Undang Nomor. 6 Tahun 2018, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2020 tentang pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan penyebaran *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19), dan Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Adapun, implementasi kekarantinaan kesehatan yang berlaku mencakup pemberlakuan kekarantinaan kesehatan, karantina pada pintu masuk negara, karantina di wilayah lokal, dan pembatasan aktivitas sosial berskala besar. Selain itu, menurut amat peneliti penerapan kebijakan yang dilakukan telah memenuhi urgensi kedaruratan kesehatan. Akan tetapi tumpang tindihnya kebijakan baik dalam skala nasional maupun daerah membuat implementasinya sulit untuk dilakukan. Selain itu, dengan kondisi

pembatasan sosial dalam jangka waktu yang lama membuat masyarakat jenuh dan cenderung abai terhadap kebijakan yang berlaku.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada seluruh elemen yang telah memberikan dukungan dan support yang kepada kami, sehingga kami bisa menyelesaikan jurnal ilmiah yang telah kami lakukan. Dan saya ucapkan terima kasih, kepada berbagai golongan yang telah menyukseskan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Widiarto, S. A. (2021). Analisis Formulasi Kebijakan Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Indonesia Sesuai UU Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekearifan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Niagara*, 13(1), 143–164.
- Burhan, E., Dwi Susanto, A., Isbaniah, F., Aman Nasution, S., Ginanjar, E., Wicaksono Pitoyo, C., Susilo, A., Firdaus, I., Santoso, A., Arifa Juzar, D., Kamsul Arif, S., Lolong Wulung, N. G., Muchtar, F., Pulungan, A. B., Ambara Sjakti, H., Prawira, Y., Dwi Putri TIM PENYUSUN Erlina Burhan, N., Adityaningsih, D., Fahrial Syam, A., ... Mayung Sambo, C. (2020). *Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3*.
[https://www.papdi.or.id/pdfs/983/Buku Pedoman Tatalaksana COVID-19 5OP Edisi 3 2020.pdf](https://www.papdi.or.id/pdfs/983/Buku%20Pedoman%20Tatalaksana%20COVID-19%205OP%20Edisi%203%202020.pdf)
- Denny Adhiety. (2020, March). *Asal Mula dan Penyebaran Virus Corona dari Wuhan ke Seluruh Dunia*. IDN Times Bali.
<https://bali.idntimes.com/health/medical/denny-adhietya/asal-muasal-dan-perjalanan-virus-corona-dari-wuhan-ke-seluruh-dunia-regional-bali>
- Dwiyanto, Agus, 2012. *Manajemen Pelayanan Publik, Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.
- Firdaus Syam. 2013. Analisis Dan Evaluasi Peraturan Perundang-Undangan Tentang Kekearifan. Pusat Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia R.I.
- IFSW. (2020). Statement on IFSW and COVID-19. Diambil kembali dari <https://www.ifsw.org/statement-onifsw-andcovid-19/>
- Kodrat Setiawan. (2021, January 7). *Pemerintah Pakai Istilah PPKM, Apa Bedanya dengan PSBB? - Bisnis Tempo.co*. Bisnis Tempo.
<https://bisnis.tempo.co/read/1420962/pemerintah-pakai-istilah-ppkm-apa-bedanya-dengan-psbb/full&view=ok>
- Laswell, Harold D. dan Abraham Kaplan. 1970. *Fower and Society*, New

JURNAL HUKUM, POLITIK DAN ILMU SOSIAL (JHPIS)

Vol.1, No.4 Desember 2022

e-ISSN: 2963-7651; p-ISSN: 2963-8704, Hal 14-27

Haven, Yale University Press, dalam Thomas R, Dye , Understanding Public Policy, 1981

Monavia Ayu Rizaty. (2021, September 16). *Kasus Kematian Covid-19 Indonesia Masih Tertinggi Kedua di Asia* / Databoks. Databoks.

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/09/16/kasus-kematian-covid-19-indonesia-masih-tertinggi-kedua-di-asia>

Nursofwa, R. F., Sukur, M. H., Kurniadi, B. K., & . H. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Inicio Legis*, 1(1), 1–17. <https://doi.org/10.21107/il.v1i1.8822>

Raga Imam. (2020, March 22). *IDI Desak Jokowi Segera Putuskan Lockdown untuk Tekan Penyebaran Corona* | kumparan.com. Kumparan News. <https://kumparan.com/kumparannews/idi-desak-jokowi-segera-putuskan-lockdown-untuk-tekan-penyebaran-corona-1t4kXYWt1XQ>

Simon, Herbert A. 2005. Public Administration : Third Printing, New Brunswick and London : Transaction Publishers

Thoha, Miftah, 2006. Teori-teori Mutakhir Administrasi Publik, Yogyakarta, Rangkang Education

Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi COVID-19. *Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Halu Ol Publicuho ISSN 2621-1351(online), ISSN 2685-0729 (print) Vol. 3 No. 2, 267-278*

Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor. 6 Tahun 2018,

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2020

Keputusan Presiden Nomor 11 tahun 2020