

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Corona virus atau di sebut sebagai covid-19 merupakan penyakit yang menyerang pernafasan, penyakit ini bermula dari Wuhan Thiongkok. Awalnya penyakit tersebut hanya menyerang waga Wuhan saja, kemudian penyakit tersebut ditetapkan sebagai wabah. Lambat laun wabah tersebut menyebar ke wilayah lain bahkan sampai ke negara lain dan akhirnya menyebar ke seluruh dunia yang kemudian status wabah berubah menjadi pandemi.

Penyakit pernafasan tersebut akhirnya sampai ke Indonesia dan kemudian secara massif menyebar keseluruh wilayah tanah air. Akibat penyebaran tersebut menyebabkan beberapa kerugian di masyarakat sehingga pemerintah perlu mengambil tindakan dalam menyelesaikan masalah tersebut karena menyangkut keselamatan warga negara.

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pemerintah mempunyai kewajiban untuk melindungi setiap warganya dari segala wabah atau penyakit yang ada di masyarakat.

Pemerintah kemudian mengambil tindakan dengan menetapkan status darurat kesehatan nasional dan menetapkan pembatasan sosial berskala besar sebagai kebijakan dalam menanggulangi pandemi covid-19 Pemberlakuan pembatasan sosial berskala besar untuk mengatasi wabah Covid-19 dapat diajukan

oleh dua pihak. Pertama adalah pemerintah daerah yang mengajukan penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar kepada Menteri Kesehatan. Hal itu tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosialis Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Covid-19.¹⁾

Menteri kesehatan akan menanggapi usulan daerah terkait penerapan Pembatasan sosial berskala besar. Dalam menanggapi usulan dari daerah, Menteri kesehatan meminta pertimbangan kepada Ketua Gugus Tugas percepat penanganan covid19 apakah pembatasan sosial berskala besar dapat diberlakukan di daerah tersebut atau tidak. Apabila menteri kesehatan menerima usulan dari ketua pelaksana Gugus Tugas kemudian diterapkan wilayah tertentu melaksanakan kebijakan ini maka wajib bagi daerah untuk melaksanakan keputusan menteri kesehatan. kebijakan politik hukum pemerintah guna efisiensi dan aktivitas penyelenggara pemerintah daerah, diperlukan peningkatan lebih memperhatikan aspek-aspek hubungan antar susunan pemerintahan antara pemerintah daerah, potensi keanekaragaman daerah, peluang dan tantangan persaingan global dan memberikan kewenangan yang seluas-luasnya kepada daerah disertai dengan pemberian hak dan kewajiban menyelenggarakan otonomi daerah dalam kesatuan sistem penyelenggaraan pemerintahan negara.

Politik hukum itu maka yang paling esensi dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yang bersifat otonomi, ialah pemberian kewenangan yang seluas-luasnya kepada daerah disertai dengan pemberian hak dan kewajiban tertentu. Dalam realita dilapangan, ternyata kebijakan ini hanya tinggal kebijakan

¹⁾[https://nasional.kompas.com/read/2020/04/01/14044881/begini-mekanisme-penerapan-pembatasan-sosial-berskala-besartanggal 17 juli 2020 18:00WIB](https://nasional.kompas.com/read/2020/04/01/14044881/begini-mekanisme-penerapan-pembatasan-sosial-berskala-besartanggal%2017%20juli%202020%2018:00WIB)

belaka, beberapa kewenangan tertentu yang berpotensi sering ditarik ulur sehingga berpengaruh terhadap efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan daerah. Hubungan antar pemerintah, yakni hubungan antara pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dengan pemerintah kabupaten/kota di era awal pemberlakuan otonomi daerah, kebiasaan-kebiasaan penyelenggaraan pemerintahan daerah telah terjadi salah tafsir yang berimplikasi pada hubungan masing-masing kepala daerah.²⁾

Hubungan-hubungan anatara pemerintah daerah khususnya hubungan antara pemerintah daerah dengan badan legislatif daerah yang sering terjadi disharmonisasi sehingga mengganggu sistem kemitraan antara pemerintah daerah dan legislatif daerah. Dasar itulah Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan daerah tidak sesuai dengan perkembangan keadaan, ketatanegaraan, dan tuntutan otonomi daerah sehingga perlu diganti dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah.

Perintah daerah mempunyai kewenangan penanganan di bidang kesehatan yang menjadi urusan wajib pemerintah daerah, hal ini tercantum dalam Pasal 14 ayat 1 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah sehingga akan terjadi tumpang tindih pada pemerintah pusat dan daerah. Di dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Karantina Kesehatan kebijakan PSBB didelegasikan ke dalam peraturan menteri sehingga Menteri Kesehatan yang berwenang dalam memberikan ijin kepada pemerintah daerah untuk menerapkan kebijakan PSBB. Padahal pemerintah daerah mempunyai kewajiban

²⁾ Siswanto Sunarno, *Hukum Pemerintahan Daerah di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005 hlm.4.

untuk mengurus daerahnya masing-masing termasuk dalam menangani pandemi covid-19 hal ini sudah sesuai dengan asas otonomi daerah.

Peraturan Pemerintah tentang pembatasan sosial berskala besar dan Keputusan Presiden Indonesia kedaruratan kesehatan masyarakat, pemerintah daerah tidak boleh membuat kebijakan yang bertentangan dengan peraturan yang dibuat pemerintah pusat. akan tetapi Pemerintah pusat perlu memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk menerapkan pembatasan sosial berskala besar di daerahnya masing-masing.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 justru memperlambat penerapan pembatasan sosial berskala besar karena terlalu panjangnya birokrasi dalam menetapkan kebijakan PSBB. Pembatasan sosial berskala besar perlu segera diterapkan untuk memutus laju penularan Covid-19 Apalagi, dalam Undang-Undang Pemda sudah diterangkan bahwa pemerintah pusat memiliki gubernur sebagai wakil pemerintah pusat di daerah.

Penerapan pembatasan sosial berskala besar. Artinya, harus ada yang meninggal akibat Covid-19 terlebih dahulu baru pembatasan sosial berskala besar bisa diterapkan. Munculnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penangan Corona Virus Disease 2019. Menandakan egosektoral antara pemerintah pusat dengan Pemerintah daerah masih sangat kuat sehingga dalam

aspek penanganan Covid-19, tidak ada keputusan yang memberikan ruang kepada Pemda untuk bergerak dalam menyelesaikan masalah.

Judul yang di angkat oleh penulis dalam skripsi ini merupakan hal baru dikarenakan wabah covid-19 mewabah di Dunia dan khususnya di Indonesia pada tahun 2020, Penulis sudah menelusuri melalui internet dan belum ditemukan skripsi yang membahas tentang KEWENANGAN PEMERINTAH DAERAH KOTA BANDUNG DALAM MENERAPKAN PEMBATAAN SOSIAL BERSKALA BESAR BERDASARKAN UNDANG UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014 TENTANG PEMERINTAHAN DAERAH DIHUBUNGGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 6 TAHUN 208 TENTANG KARANTINA KESEHATAN.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk meneliti dan menganalisa permasalahan tersebut yang dituangkan dalam bentuk skripsi yang berjudul: KEWENANGAN PEMERINTAH DAERAH KOTA BANDUNG DALAM MENERAPKAN PEMBATAAN SOSIAL BERSKALA BESAR BERDASARKAN DENGAN UNDANG UNDANG NOMOR 23 TAHUN 2014 TENTANG PEMERINTAHAN DAERAH DIHUBUNGGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 6 TAHUN 2018 TENTANG KARANTINA KESEHATAN.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka terdapat dua rumusan masalah rumusan masalah yang penulis identifikasi, yaitu:

1. Bagaimana kewenangan pemerintah daerah Kota Bandung dalam menerapkan pembatasan sosial berskala besar berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Karantina Kesehatan?
2. Bagaimana efektifitas kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan covid19?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, dapat dapat dirumuskan beberapa tujuan yang hendak dicapai oleh penulis di penelitian ini, yaitu:

1. Mengetahui dan menganalisis bagaimana kewenangan pemerintah daerah dalam menerapkan pembatasan sosial berskala besar berdasarkan Undang Undang Nomor 6 Tahun 2018 Karantina Kesehatan.?
2. Mengetahui dan menganalisis efektifitas kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan covid 19?

D. Kegunaan Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi kegunaan baik secara teoritis maupun praktis, seperti yang terurai sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ke ilmuan dalam bidang hukum, khususnya hukum tata negara, sekaligus sebagai kajian lanjutan bagi peneliti yang hendak meneliti terkait kewenangan pemerintah daerah dalam menerapkan pembatasan sosial berskala besar.

2. Secara praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang manfaat sebagai bahan evaluasi dan masukan Pemerintah Daerah Kota Bandung dalam menerapkan pembatasan sosial berskala besar. Selain itu, diharapkan dapat memberikan pengembangan wacana dan pemikiran bagi pembuatan perundang undangan.

E. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H (1) setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Maka setiap orang berhak untuk hidup dengan sehat dan bertempat tinggal yang bersih, aman dan tentram dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, misalnya dalam masyarakat yang tidak mampu di beri kartu sehat agar meringankan biaya mereka, tetapi tidak disalah gunakan³⁾. Di kaitkan dengan wabah Menurut WHO, pandemi adalah skala penyebaran penyakit yang terjadi secara global di seluruh dunia. Namun, ini tidak memiliki sangkut paut dengan perubahan pada karakteristik penyakitnya, sebagaimana dilaporkan The Guardian. Pandemi juga memiliki level yang lebih tinggi dibanding epidemi atau keadaan ketika suatu penyakit menyebar dengan cepat di antara banyak orang dan dalam jumlah lebih banyak dibanding yang normal terjadi. Alasan WHO tetapkan sebuah wabah jadi pandemi Menyatakan suatu wabah sebagai pandemi artinya WHO memberi alarm pada pemerintah semua negara dunia untuk meningkatkan kesiapsiagaan untuk

³⁾[https://www.cnbcindonesia.com/news/20200312075307-4-144247/who-nyatakan-wabah-covid-19-jadi-pandemi-apa-maksudnyatanggal 20 juli2020 13:00WIB](https://www.cnbcindonesia.com/news/20200312075307-4-144247/who-nyatakan-wabah-covid-19-jadi-pandemi-apa-maksudnyatanggal%20juli2020%2013:00WIB)

mencegah maupun menangani wabah. Ini dikarenakan saat sebuah pandemi dinyatakan, artinya ada kemungkinan penyebaran komunitas terjadi.

Menentukan suatu wabah sebagai pandemi, WHO tidak memiliki ambang batas dalam jumlah kematian atau infeksi atau juga jumlah negara yang terkena dampak. Apa yang terjadi setelah COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi WHO menekankan bahwa penggunaan istilah pandemi tidak berarti ada anjuran yang berubah. Semua negara tetap diminta untuk mendeteksi, mengetes, merawat, mengisolasi, melacak, dan mengawasi pergerakan masyarakatnya."Perubahan istilah tidak mengubah apapun secara praktis mengingat beberapa pekan sebelumnya dunia telah diingatkan untuk mempersiapkan diri menghadapi potensi pandemi Namun penggunaan istilah ini menyoroti pentingnya negara-negara di seluruh dunia untuk bekerja secara kooperatif dan terbuka satu sama lain dan bersatu sebagai front persatuan dalam upaya untuk mengendalikan situasi ini.

Undang-Undang tentang Kejarantinaan Kesehatan mengatur tentang tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, hak dan kewajiban, Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, penyelenggaraan Kejarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk, penyelenggaraan Kejarantinaan Kesehatan di wilayah, Dokumen Karantina Kesehatan, sumber daya Kejarantinaan Kesehatan, informasi Kejarantinaan Kesehatan, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, dan ketentuan pidana. Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kejarantinaan Kesehatan meskipun jauh terlambat, muncul, karena International Health Regulations tahun 2005 mengharuskan Indonesia meningkatkan kapasitas dan kemampuan dalam surveilans kesehatan dan respons, serta Kejarantinaan Kesehatan di wilayah dan

di Pintu Masuk, baik Pelabuhan, Bandar Udara, maupun Pos Lintas Batas Darat Negara. Untuk itu diperlukan penyesuaian perangkat peraturan perundang-undangan, organisasi, dan sumber daya yang berkaitan dengan Kekejarantinaan Kesehatan dan organisasi pelaksanaanya.

Peraturan perundang-undangan terkait Kekejarantinaan Kesehatan yang ada, yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara, sudah tidak relevan dengan kondisi saat ini. Kedua undang-undang tersebut masih mengacu pada peraturan kesehatan internasional yang disebut International Sanitary Regulations tahun 1953. Kemudian diganti dengan International Health Regulations pada tahun 1969 dengan pendekatan epidemiologi yang didasarkan kepada kemampuan sistem surveilans epidemiologi. Sidang Majelis Kesehatan Dunia Tahun 2005 telah berhasil merevisi International Helth Regulations tahun 1969 sehingga menjadi International Helth Regulations tahun 2005 yang diberlakukan sejak tanggal 15 Juni 2007. Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan disahkan Presiden Joko Widodo pada tanggal 7 Agustus 2018 di Jakarta. Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekejarantinaan Kesehatan diundangkan Menkumham Yasonna H. Laoly di Jakarta pada tanggal 8 Agustus 2018.

Penyelenggaraan kekejarantinaan kesehatan bertujuan untuk melindungi, mencegah, dan menangkal dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat dalam rangka meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan secara

terpadu, dan dapat melibatkan Pemerintah Daerah itu haruslah dilaksanakan berazaskan pada perikemanusiaan, manfaat, perlindungan, keadilan, non diskriminatif, kepentingan umum, keterpaduan, kesadaran hukum, dan kedaulatan negara. Untuk itu dukungan semua pihak dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sangat diperlukan baik dari pemerintah, sektor swasta, maupun elemen masyarakat. Kantor Kesehatan Pelabuhan yang merupakan unsur pemerintah pusat, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, memiliki tugas dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan khususnya di pintu masuk negara.⁴⁾

Pelaksanaan Undang-undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan sebagaimana dalam ketentuan peralihan disebutkan bahwa pelaksanaan Undang Undang Kekarantinaan Kesehatan dalam kurun waktu tiga tahun sudah harus dilaporkan ke Dewan Perwakilan Rakyat. Untuk itu upaya yang dilakukan untuk mempercepat implementasi Undang-undang nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan meliputi sosialisasi Undang-undang kepada Lintas Program dan Lintas Struktural terkait lainnya, penyiapan peraturan pemerintah dan peraturan menteri kesehatan tentang penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan, pemenuhan sumber daya manusia, sarana prasarana dalam rangka deteksi, pencegahan, dan respon kedaruratan kesehatan masyarakat. bahwa untuk mendukung penyelenggaraan dan pelayanan kekarantinaan, maka kita perlu memanfaatkan teknologi dengan sebaik-baiknya, termasuk dengan menyediakan

⁴⁾[http://p2p.kemkes.go.id/sosialisasi-undang-undang-nomor-6-tahun-2018-tentang-kekarantinaan-kesehatan/tanggal19 juli2020 07 :00WIB](http://p2p.kemkes.go.id/sosialisasi-undang-undang-nomor-6-tahun-2018-tentang-kekarantinaan-kesehatan/tanggal19%20juli2020%2007%3A00WIB)

sistem informasi yang terus dikembangkan untuk dapat dimanfaatkan dalam penyelenggaraan dan pelayanan kekarantinaan kesehatan baik oleh pemerintah sendiri maupun masyarakat.

Pelaksanaan Undang Undang Keekarantinaan Kesehatan dalam kurun waktu tiga tahun sudah harus dilaporkan ke Dewan Perwakilan Rakyat. Untuk itu upaya yang dilakukan untuk mempercepat implementasi Undang-undang Nomor 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan meliputi sosialisasi Undang Undang kepada Lintas Perogram dan Lintas Sektor terkait lainnya, penyiapan peraturan pemerintah dan peraturan menteri kesehatan tentang penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan, pemenuhan sumber daya manusia, sarana prasarana dalam rangka deteksi, pencegahan, dan respon kedaruratan kesehatan masyarakat. menekankan bahwa untuk mendukung penyelenggaraan dan pelayanan kekarantinaan, maka kita perlu memanfaatkan teknologi dengan sebaik-baiknya, termasuk dengan menyediakan sistem informasi yang terus dikembangkan untuk dapat dimanfaatkan dalam penyelenggaraan dan pelayanan kekarantinaan kesehatan baik oleh pemerintah sendiri maupun masyarakat. Semoga dengan lahirnya Undang Undang Keekarantinaan Kesehatan ini dapat menjadi momentum yang baik bagi kita semua seluruh jajaran kesehatan untuk semakin menguatkan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan baik di pintu masuk dan wilayah, yang tentunya didukung oleh seluruh jajaran lintas sektor terkait.

F. Metode Penelitian

Penelitian adalah tata cara bagaimana melakukan penelitian. Metode merupakan kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan suatu cara kerja (sistematis)

untuk memahami suatu subjek atau objek penelitian, sebagai upaya untuk menemukan jawaban yang dapat dipertanggungjawabkan, sedangkan penelitian adalah suatu proses pengumpulan data dan analisis data yang dilakukan secara sistematis.⁵⁾

1. Metode Pendekatan

Penulisan hukum, setidaknya ada dua metode penelitian, yaitu Yuridis Normatif dan Yuridis Empiris. Penelitian yuridis normatif adalah suatu metode penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai bahan dasar untuk diteliti dengan cara penelusuran peraturan yang terkait dengan objek yang akan diteliti.

Penelitian yuridis empiris adalah sebuah metode penelitian hukum yang berupaya untuk melihat hukum dalam artian yang nyata atau dapat dikatakan melihat, meneliti bagaimana bekerjanya hukum di masyarakat.⁶⁾ Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian yuridis normatif.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam tugas akhir ini adalah deskriptif analitis. Yaitu dengan menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang berkaitan dengan permasalahan.

⁵⁾ Jonaedi Effendi dan Jhonny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Kencana, Jakarta, 2016.hlm.3.

⁶⁾ *Ibid*, hlm.150.

3. Tahap Penelitian

Tahap penelitian ini dimulai dengan tahap mencari permasalahan hukum yang akan diteliti, kemudian tahap selanjutnya adalah mengumpulkan data yang terkait dengan penelitian, kemudian data tersebut diolah dan dianalisis.

4. Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melalui studi data skunder, diantaranya mengumpulkan bahan hukum dari media cetak dan elektronik.

- a. Data primer adalah semua aturan tertulis yang ditegakkan oleh negara, semua itu bisa ditemukan dalam putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap, Undang-Undang yang ditetapkan perlemen, keputusan dan eksekutif, dan putusan hukum agen-agen administrasi.⁷⁾ Bahan hukum primer yang digunakan oleh penulis antaranya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah daerah dan Undang-Undang nomor 6 Tahun 2018 Tentang Karantina kesehatan.
- b. Data sekunder adalah bahan hukum yang terdiri dari teks yang ditulis oleh para ahli hukum yang berpengaruh, jurnal-jurnal hukum, pendapat sarjana, kasus-kasus hukum, yuridprudensi, dan hasil-hasil symposium mutakhir yang berkaitan dengan topik penelitian.⁸⁾
- c. Data tersier dalam penelitian ini berupa artikel di internet dan kamus.

5. Analisis Data

⁷⁾ Imade Pasek Diartha, *Metodologi penelitian hukum Normatif dalam justifikasi Teori Hukum*, Kencana, Jakarta, 2017, hlm. 142.

⁸⁾ *Ibid*, hlm. 173.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kualitatif, Data kualitatif adalah data yang berbentuk kata, skema dan gambar.⁹⁾ oleh karena itu metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur atau dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik. Penguraian data disajikan dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis, efektif, serta sistematis sehingga memudahkan untuk interpretasi data dan konstruksi data serta pemahaman akan analisis yang dihasilkan, yaitu mencari sebab akibat dari suatu masalah dan menguraikannya sesuai dengan rumusan masalah dalam penelitian skripsi ini.

⁹⁾ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, Pusat Bahasa Depdiknas, Bandung, 2003, hlm. 20.