

**ASPEK HUKUM PEMBERLAKUAN
PEMBATASAN SOSIAL BERSEKALA BESAR (PSBB)
DALAM RANGKA PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE* 2019
(COVID-19)**

Muh. Hasrul

Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. E-mail: hasrul@unhas.ac.id

Abstract

In order to attempt reduction made the implementation of health quarantine as stipulated in Law Number 6 Year 2018 on Health Quarantine. The spread of Corona Virus Disease in 2019 (Covid-19) in Indonesia is increasing and expanding cross-region and cross-country accompanied by the number of cases and/or the number of deaths. The increase in the impact on aspects of political, economic, social, cultural, defense and security, as well as the welfare of the people in Indonesia, so that the necessary acceleration of the handling of the Covid-19 in the form of restrictive measures Large-Scale Social in order to suppress the spread of Covid-19 more widespread. Such measures include restrictions on the activities of certain residents in a region suspected of being infected Covid-19 including restrictions on the movement of people and/or goods to one province or specific districts and cities to prevent the spread of Covid-19. This paper aims to examine and discuss the legal aspects related to the Restrictions Large-scale Social (PSBB).

Keywords: *Legal Aspects; Covid-19; PSBB;*

Abstrak

Dalam rangka upaya penanggulangan dilakukan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Peningkatan tersebut berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan percepatan penanganan *Covid-19* dalam bentuk tindakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka menekan penyebaran *Covid-19* semakin meluas. Tindakan tersebut meliputi pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Covid-19* termasuk pembatasan terhadap pergerakan orang dan/atau barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu untuk mencegah penyebaran *Covid-19*. Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji dan membahas aspek hukum yang berkaitan dengan Pembatasan Sosial berskala Besar (PSBB).

Kata Kunci: *Aspek Hukum; Covid-19; PSBB;*

1. Pendahuluan

Infeksi virus Corona disebut *COVID-19* (*Corona Virus Disease 2019*) dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan. Hal tersebut membuat beberapa negara menerapkan kebijakan untuk memberlakukan *lockdown* dalam rangka mencegah penyebaran virus *Corona*. Pemerintah tak henti-hentinya melontarkan menghimbau-himbauan kepada masyarakat agar tetap mengikuti anjuran, guna memerangi *Covid-19*, agar penyebaran tidak meluas hingga ke wilayah lainnya di Indonesia.

Pemerintah meminta, semua masyarakat harus berusaha mengikuti informasi perkembangan tentang penyakit virus *Corona*. Pasalnya, virus ini telah menyebar ke lebih dari 110 negara sejak Desember 2019. Negara-negara yang memiliki banyak kasus telah mengeluarkan regulasi-regulasi baru untuk menghentikan penyebaran virus dan mengatasi KLB (Kejadian Luar Biasa). Sebagai bagian masyarakat dunia, Indonesia juga berkewajiban untuk melakukan cegah tangkal terhadap terjadinya Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia (*Public Health Emergency of International Concern*) sebagaimana diamanatkan dalam regulasi internasional di bidang kesehatan (*International Health Regulations/IHR* tahun 2005). Dalam melaksanakan amanat ini, Indonesia harus menghormati sepenuhnya martabat, hak asasi manusia, dasar-dasar kebebasan seseorang, dan penerapannya secara universal.

Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan merupakan tanggung jawab bersama pemerintah pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bentuk perlindungan terhadap kesehatan masyarakat dari penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat sehingga wabah dan kedaruratan kesehatan masyarakat *Covid-19* dapat segera diatasi. Kekarantinaan kesehatan dilakukan melalui kegiatan pengamatan penyakit dan faktor risiko kesehatan masyarakat terhadap alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan, serta respon terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat dalam bentuk tindakan kekarantinaan kesehatan. salah satu tindakan kekarantinaan kesehatan berupa Pembatasan Sosial Berskala Besar. Pemerintah

telah mengeluarkan beberapa regulasi terkait penanganan masalah kesehatan yaitu diterbitkannya Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Undang-Undang tentang Keekarantinaan Kesehatan ini antara lain mengatur tentang tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, hak dan kewajiban, Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk, penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan di wilayah, Dokumen Karantina Kesehatan, sumber daya Keekarantinaan Kesehatan, informasi Keekarantinaan Kesehatan, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, dan ketentuan pidana.

Sebagai turunan dari Undang-Undang Keekarantinaan Kesehatan serta melihat kondisi yang terjadi akibat mewabahnya *Covid-19* maka Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Covid-19*. *Covid-19* telah dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai pandemic dan Indonesia telah menyatakan *Covid-19* sebagai bencana nonalam berupa wabah penyakit yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sehingga tidak terjadi peningkatan kasus.

Terbitnya Peraturan Pemerintah tersebut juga dikarenakan adanya peningkatan jumlah kasus penyebaran *Covid-19* hingga lintas negara sehingga berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat Indonesia. Pembatasan Sosial Berskala Besar adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Covid-19* sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran *Covid-19*. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) diselenggarakan oleh pemerintah daerah yang harus disetujui oleh menteri kesehatan, sehingga dengan persetujuan tersebut pemerintah daerah dapat melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau dengan kata lain pembatasan pergerakan orang atau barang dalam satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu.

2. Analisis

Pertimbangan persetujuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) oleh menteri kesehatan berdasar kepada pertimbangan epidemiologis seperti besarnya

ancaman virus yang menelan banyak korban jiwa, efektifitas pelaksanaan roda perekonomian, ketersediaan dukungan sumber daya baik itu sumber daya materil maupun sumber daya moril, teknis operasional yang jelas, dan pertimbangan-pertimbangan lainnya termasuk pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan.

Pada aturan tersebut, terdapat dua kriteria yang harus dipenuhi untuk melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yaitu *pertama*, jumlah kasus dan/atau jumlah kematian akibat penyakit meningkat dan menyebar secara signifikan dan cepat ke beberapa wilayah; dan *kedua*, terdapat kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain.

Negara telah memberikan jaminan perlindungan bagi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia. Hal ini tertuang dalam alinea ke-4 *Preamble* Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tujuannya tidak lain adalah untuk mewujudkan kemerdekaan, perdamaian, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Tindak lanjut dari jaminan tersebut diteruskan ke dalam batang tubuh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Terdapat 4 (empat) pasal dalam konstitusi yang memberikan jaminan konstitusional terhadap penegakan hukum di bidang kesehatan. *Pertama*, Pasal 28A menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. *Kedua*, Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. *Ketiga*, Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. *Keempat*, Pasal 28I ayat (4) yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Pada perspektif Pancasila, kita dapat mengkonstruksi mengenai amanat Pancasila dalam menjamin keselamatan rakyat. Dalam sila ke-2 dan sila ke-5 yaitu “kemanusiaan yang adil dan beradab” dan “keadilan sosial bagi seluruh

rakyat Indonesia”, tujuannya adalah untuk memberikan kepastian dalam pikiran yang paling dalam dari bangsa Indonesia untuk memberikan kejelasan arah guna mencapai tujuan negara demi kemaslahatan dan keselamatan rakyat. Ini sebuah isyarat betapa pentingnya keutuhan rakyat dan keberlangsungan hidup rakyat sebagai basis penopang keutuhan dalam berbangsa dan bernegara.

Kata “adil” dalam sila ke-2 dan sila ke-5 menjelaskan bahwa urgensi keadilan bagi bangsa Indonesia adalah sebuah kebutuhan bagi negara. Konkritisasinya dalam bentuk regulasi-regulasi yang dikeluarkan oleh pemerintah yang seyogyanya mengemban amanah tersebut sehingga selaras dengan keinginan dari Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Bentuk penerapan nilai-nilai Pancasila dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah di masa Pandemi *Covid-19* dijelaskan oleh Sekretaris Daerah Provinsi Sumatera Utara, R. Sabrina melalui penafsiran sila-sila dalam Pancasila¹. *Pertama*, Sila Ketuhanan. *Covid-19* ini adalah makhluk Tuhan Yang Maha Esa, penyebarannya merupakan ketentuan Allah. Oleh karenanya, kita harus meningkatkan keimanan dan ketaqwaan, serta berdoa kepada-Nya agar *Covid-19* berakhir atau teratasi, baik sendiri maupun bersama, kemudian mendorong peningkatan amalan baik seperti memberi bantuan atau bersedekah, dan sebagainya.

Kedua, Sila Kemanusiaan. Realisasinya adalah dengan menyiapkan sarana rumah sakit rujukan dan pusat layanan kesehatan kabupaten/kota dengan kelengkapan alat kesehatan, tenaga kesehatan, obat-obatan, pengamanan dan sarana prasarana lainnya, serta melakukan pelayanan terhadap Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien dalam Pengawasan (PDP), positif *Covid-19*, hingga pemakaman. Sosialisasi perilaku hidup sesuai protocol kesehatan dengan melakukan sterilisasi fasilitas umum, kantor, kawasan, pemukiman, dan lain-lain. Selanjutnya, menerima dan melayani kebutuhan hidup sehari-hari dan kesehatan bagi Pekerja Migran Indonesia yang kembali ke tanah air melalui pintu Sumatera Utara dengan protocol kesehatan *Covid-19* dan shelter karantina sementara,

¹R. Sabrina. 2020. *Penerapan Pancasila dalam Upaya Penanganan COVID-19*. Provinsi Sumatera Utara.

hingga pelayanan kepulangannya ke daerah asal. Disamping itu, juga diberikan bantuan bahan pangan pokok kepada masyarakat yang terdampak serta membantu UMKM untuk bertahan dengan stimulus ekonomi melalui bantuan pemasaran produk, modal atau kegiatan usaha, pendampingan dan sebagainya.

Ketiga, Sila Persatuan. Dalam menangani masalah *Covid-19*, pemerintah membentuk Gugus Tugas yang terdiri dari berbagai komponen, serta mengajak semua *stakeholder* untuk bersama berperan aktif dalam membantu mencegah penyebaran *Covid-19*. *Keempat*, Sila Demokrasi. Realisasinya adalah melalui pemenuhan kebutuhan, harapan, aspirasi dan saran masyarakat yang mengalami kesulitan hidup akibat dampak penyebaran *Covid-19*. *Kelima*, Sila Keadilan. Semua warga masyarakat yang terinfeksi *Covid-19* diberikan pelayanan kesehatan yang sama dan gratis, tanpa perbedaan, begitu pun dengan tempat atau masyarakat yang memerlukan sterilisasi, edukasi, bantuan bahan pangan, karantina sementara dan lainnya, secara berkeadilan.

Guntur Hamzah dalam pemaparannya pada sebuah Webinar menjelaskan bahwa salah satu kunci dalam menghentikan penyebaran *Covid-19* ini adalah melalui kebijakan dan Regulasi. Langkah kebijakan yang dilakukan adalah *pertama*, adanya payung hukum yang jelas (*norm*). *Kedua*, adanya Produk hukum sebagai langkah teknis dari payung hukum yang sudah ada (*instrument*). Dan *ketiga*, adanya perlindungan hukum (*waarborg*) bagi semua stakeholder dalam proses pencegahan dari penyebaran *Covid-19* ini. Lebih lanjut Guntur menjelaskan bahwa regulasi perlu direlaksasi, tidak boleh terlalu banyak mengeluarkan peraturan, karena peraturan yang banyak dan tidak sinkron bisa memukul balik (*hitback*) bagi pejabat pemerintah.²

Ada 9 (Sembilan) kriteria sehingga pemerintah menyandang gelar *Good Covid-19 Governance* (GCG) yaitu: *pertama*, *Declaration/Notification*. Pemerintah senantiasa proaktif dalam memberikan informasi maupun peringatan terhadap bahaya *Covid-19*. *Kedua*, *Transparent*. Pemerintah senantiasa menyajikan data-data yang transparan untuk menjaga kepercayaan masyarakat. *Ketiga*, *Proportional*. Pemerintah tidak seharusnya gegabah dalam memberikan

²M. Guntur Hamzah. 2020. *Konstitusi dan Kebijakan Publik dalam Penyelamatan Kehidupan Bersama*. Disampaikan pada Webinar Nasional APHTN-HAN Sumatera Utara. Selasa, 2 Juni 2020.

informasi seluas-luasnya kepada masyarakat jika berkaitan dengan kedaulatan dan pertahanan keamanan negara. *Keempat, Necessary*. Pemerintah butuh dukungan dari masyarakat dalam pencegahan penyebaran *Covid-19*. Kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan tersebut. *Kelima, non discrimination*. Pemerintah memberikan pelayanan yang maksimal kepada semua lapisan masyarakat yang terdampak *Covid-19* tanpa membedakan suku, agama, ras, dan budaya. *Keenam, Non Excessive powers*. Pemerintah tidak boleh menggunakan kekuasaannya secara berlebihan dalam pencegahan penyebaran *Covid-19*. *Ketujuh, Motivation and goals*. Pemerintah senantiasa memberikan keteladanan terhadap masyarakat akan pentingnya menjaga diri dari *Covid-19*. *Kedelapan, Accountable*. Pemerintah bertanggung jawab serta memberikan jaminan terhadap segala sesuatu yang terjadi dalam wabah *Covid-19*.

Alexander dalam sebuah artikel yang berjudul *Resilience and disaster risk education: an etymological journey* menjelaskan mengenai manajemen pasca krisis yang bisa disalin untuk pencegahan penyebaran *Covid-19*. Ada 3 (tiga) tahap yang dilakukan dalam *me-manage* pasca krisis yaitu: *pertama, protection & Anticipation*. Memberikan perlindungan kepada masyarakat yang terkena dampak dan antisipasi terhadap keberlanjutan krisis. *Kedua, restoration*. Melakukan restorasi dengan waktu yang tepat dan cepat untuk mewujudkan kembali kehidupan normal. *Ketiga, formulation*. Memformulasikan tujuan bersama (*common objectives*) dari semua pihak yang terlibat ataupun yang terkena dampak.³

Mirza Nasution menjelaskan bahwa terdapat 6 (enam) langkah politik hukum dan arah regulasi terhadap penanganan *Covid-19*⁴ yakni *pertama*, perlu adanya kejelasan formal-materil dalam pembentukan regulasi *Covid-19* yang mengutamakan keselamatan hajat hidup orang banyak sebagaimana tertuang dalam UUD 1945 yang sepatasnya produk hukum yang dilahirkan memiliki

³David Alexander. 2013. *Resilience and Disaster Risk Education: an etymological journey*. Natural Hazards and Earth System Sciences Discussions 1 (2), Hlm. 1257-1284.

⁴Mirza Nasution. 2020. *Politik Hukum dan Regulasi-Regulasi Penanganan Covid-19*. Disampaikan dalam Webinar APHTN-HAN Sumatera Utara, 2 Juni 2020.

kandungan yang tepat guna, aplikatif, dan terinci sehingga dapat menjadi kerangka penerapan kebijakan di segala sector bidang.

Pentingnya kejelasan formal-materil untuk produk-produk hukum guna menghindari penyalahgunaan penafsiran dan ambiguitas penggunaannya. Sehingga, dengan adanya kejelasan regulasi tersebut akan menghindari kerancuan ditengah masyarakat, maupun pemangku kepentingan dalam mengambil tindak lanjut kebijakan hukum dalam rangka menyajahterakan rakyat di atas kepentingan pribadi dan beresiko adanya penyelewengan atau tindak pidana korupsi. Tidak tegas dan tidak terarahnya suatu tindakan terhadap regulasi produk hukum yang diterbitkan oleh pemerintah terhadap rakyat akan mengakibatkan ketidakharmonisan antara pemerintah dengan rakyat yang menyebabkan kerugian terhadap rakyat itu sendiri, bahkan merambat kepada keselamatan hidup serta melanggar ketentuan yang ada dalam konstitusi.

Kedua, pengelolaan tata pemerintahan yang baik dengan menguatkan produk-produk hukum dan regulasi yang jelas dan sinkron agar tidak saling tumpang tindih dan solutif yang bercirikan birokrasi administrasi yang ringkas dan menjaga transparansi informasi terkait penanganan *Covid-19*. *Ketiga*, adanya sentralisasi pelaksanaan kebijakan dimasa pandemic ini. *Keempat*, penguatan *Checks and Balances*. Kekhawatiran masyarakat terbesar adalah hilangnya mekanisme *Covid-19* yang terletak pada pemberlakuan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPPU) Nomor 1 Tahun 2020 dalam hal penyimpangan dan penyalahgunaan keuangan negara yang tidak bisa dituntut baik secara perdata, pidana maupun TUN sebagaimana tertuang dalam Pasal 27 dan jelas melanggar UUD 1945 yaitu Indonesia sebagai negara hukum.

Kelima, adanya regulasi untuk mewedahi pelibatan dan inisiatif masyarakat dalam penanganan *Covid-19* demi untuk menjamin hidup dan kehidupan serta keberlangsungan hidup ditengah pandemic yang sebesar-besarnya untuk kemaslahatan rakyat. *Keenam*, politik hukum seyogyanya memberikan arah bagi terciptanya ketertiban dan kesejahteraan berikut keselamatan dan keutuhan dalam hidup bersama.

Lebih Lanjut Sabrina mengemukakan bahwa ada 9 (Sembilan) nilai *Good Governance* yang diterapkan dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah di masa

Pandemi *Covid-19* antara lain: *Pertama*, Partisipasi masyarakat. Dalam pembuatan kebijakan diperhatikan kebutuhan dan aspirasi masyarakat atau stakeholders dan dalam pelaksanaan kebijakan yang melibatkan masyarakat dan stakeholder lainnya. *Kedua*, Penegakan hukum. Ikhwal penegakan hukum berbentuk himbuan, pembinaan dan pelayanan, serta menyadari kesulitan masyarakat. *Ketiga*, Transparansi. Data-data perkembangan Penyebaran *Covid-19*, dipublikasi beserta dengan kegiatan dan anggaran yang disiapkan melalui web pemerintah daerah, *live streaming* serta media massa. *Keempat*, Pelibatan Stakeholders. Pemerintah termasuk dunia usaha dan lembaga masyarakat turut berperan serta menangani dan melayani kebutuhan masyarakat. *Kelima*, Konsensus. Kebijakan dan kegiatan yang didasarkan atas kebutuhan dan aspirasi masyarakat dan dikonsultasikan dengan pihak terkait guna mewujudkan consensus untuk menjalankannya bersama. *Keenam*, Kesetaraan. Semua warga masyarakat dilayani dengan perlakuan yang sama. *Ketujuh*, Efektifitas dan Efisiensi. Meski dalam kondisi darurat dan bertindak cepat, namun pemanfaatan dana untuk kegiatan penanganan *Covid-19* tetap memperhatikan ketepatan sasaran dan sehemat mungkin. *Kedelapan*, Akuntabilitas. Pertanggung jawaban atas penggunaan dana dan kegiatan tetap dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku. *Kesembilan*, Visi Strategis. Mengingat kondisi penyebaran *Covid-19* ini sulit diprediksi dan penuh ketidakpastian, namun pandangan strategis untuk menghadapi masa yang akan datang tetap dilakukan untuk menyusun rencana tindakan yang perlu diambil. Hal ini dilakukan dalam bentuk simulasi dan antisipasi.

Dalam rangka upaya penanggulangan dilakukan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Penyebaran *Covid-19* di Indonesia saat ini sudah semakin meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Peningkatan tersebut berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan percepatan penanganan *Covid-19* dalam bentuk tindakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka menekan penyebaran *Covid-19* agar tidak semakin

meluas. Tindakan tersebut meliputi pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Covid-19* termasuk pembatasan terhadap pergerakan orang dan/atau barang untuk satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu untuk mencegah penyebaran *Covid-19*. Pembatasan tersebut paling sedikit dilakukan melalui peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan/atau pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Dalam Peraturan Pemerintah ini mengatur pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan persetujuan Menteri Kesehatan. berdasarkan usul gubernur/bupati/walikota atau Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*, dengan kriteria yang ditetapkan.

Istilah PSBB muncul dari Presiden Joko Widodo yang menyebut PSBB sebagai upaya yang harus dilakukan untuk melawann pandemi *Covid-19*. Ketika itu, Jokowi memimpin rapat terbatas bersama sejumlah menteri via sambungan video pada 30 Maret 2020. Presiden Joko Widodo mengatakan "Saya minta pembatasan sosial berskala besar, *physical distancing*, dilakukan lebih tegas, lebih disiplin dan lebih efektif lagi. Sehingga tadi juga sudah saya sampaikan perlu didampingi kebijakan darurat sipil". Di Indonesia, diberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menekan penyebaran virus ini. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Covid-19* sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran *Covid-19*. Sesuai amanat Peraturan Pemerintah maka Menteri kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Covid-19*. Salah satu yang diatur dalam Permenkes 9/2020 adalah tata cara penetapan PSBB. Dalam bagian lampiran Permenkes 9/2020, dijelaskan bahwa PSBB di suatu wilayah ditetapkan oleh Menteri berdasarkan permohonan gubernur/bupati/walikota, atau Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*. Lampiran *beleid* Menteri Kesehatan itu menyebutkan 15 tata cara jika suatu wilayah ingin mendapatkan status PSBB dari pemerintah pusat.

Pertama, gubernur/bupati/walikota menyampaikan usulan kepada Menteri

disertai dengan data gambaran epidemiologis dan aspek lain seperti ketersediaan logistik dan kebutuhan dasar lain, ketersediaan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan perbekalan kesehatan termasuk obat dan alat kesehatan. Data yang disampaikan kepada Menteri juga termasuk gambaran kesiapan Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* Daerah. **Kedua**, Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* dalam menyampaikan usulan kepada Menteri untuk menetapkan PSBB di wilayah tertentu, berdasarkan penilaian terhadap kriteria PSBB. **Ketiga**, permohonan oleh gubernur/bupati/walikota dapat disampaikan secara sendiri-sendiri atau bersama-sama. **Keempat**, permohonan dari gubernur untuk lingkup satu provinsi atau kabupaten/kota tertentu di wilayah provinsi. **Kelima**, permohonan dari bupati/walikota untuk lingkup satu kabupaten/kota di wilayahnya. **Keenam**, dalam hal bupati/walikota akan mengajukan daerahnya ditetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar, maka terlebih dahulu berkonsultasi kepada gubernur dan Surat permohonan penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar ditembuskan kepada gubernur. **Ketujuh**, dalam hal terdapat kesepakatan Pemerintah Daerah lintas provinsi untuk ditetapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar secara bersama, maka pengajuan permohonan penetapan PSBB kepada Menteri dilakukan melalui Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*. Untuk itu, kepada Pemerintah Daerah yang daerahnya akan ditetapkan secara bersama-sama harus berkoordinasi dengan Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*. **Delapan**, untuk kecepatan proses penetapan, permohonan tersebut dapat disampaikan dalam bentuk file elektronik yang ditujukan pada alamat email (psbb.covid19@kemkes.go.id.) **Sembilan**, penetapan PSBB oleh Menteri dilakukan berdasarkan rekomendasi kajian dari tim yang dibentuk yang sudah berkoordinasi dengan Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*. Kajian tersebut berupa kajian epidemiologis dan kajian terhadap aspek politik, ekonomi, sosial, budaya pertahanan, dan keamanan. Untuk itu tim yang dibentuk terdiri dari unsur kementerian kesehatan, kementerian/lembaga lain yang terkait dan para ahli. **Sepuluh**, Menteri menyampaikan keputusan atas usulan PSBB untuk wilayah provinsi/kabupaten/kota tertentu dalam waktu paling lama 2 (dua) hari sejak diterimanya permohonan penetapan. **Sebelas**, dalam hal permohonan

penetapan belum disertai dengan data dukung, maka Pemerintah Daerah harus melengkapi data dukung paling lambat 2 (dua) hari sejak menerima pemberitahuan dan selanjutnya diajukan kembali kepada Menteri. **Dua belas**, penetapan dilaksanakan dengan mempertimbangkan rekomendasi tim dan memperhatikan pertimbangan dari Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*. **Tiga belas**, pertimbangan dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* paling lama disampaikan kepada Menteri dalam waktu 1 (satu) hari sejak diterimanya permohonan penetapan. Dalam hal waktu tersebut tidak dapat dipenuhi, maka Menteri dapat menetapkan PSBB dengan tetap memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan. **Empat belas**, formulir permohonan penetapan PSBB oleh gubernur/bupati/walikota, atau Ketua Pelaksana Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19*. **Lima belas**, dalam melaksanakan PSBB, pemerintah daerah berkoordinasi dengan instansi terkait, termasuk aparat penegak hukum, pihak keamanan, pengelola/penanggung jawab fasilitas kesehatan, dan instansi logistik setempat. Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar dilakukan selama masa inkubasi terpanjang yaitu 14 hari. Jika masih terdapat bukti penyebaran berupa adanya kasus baru, dapat diperpanjang dalam masa 14 hari sejak ditemukannya kasus terakhir.

Berdasarkan ketiga regulasi tersebut, Pemerintah sebenarnya sudah melakukan langkah-langkah dasar untuk mengatasinya. Beberapa langkah-langkah dasar diambil mulai anjuran melakukan:

1. *Social/physical distancing*.
2. Penggunaan masker (sakit maupun sehat), disinfektan, *hand sanitizer*, serta Alat Pelindung Diri (khusus tenaga medis dan sejenisnya)
3. Bekerja/belajar/beribadah di rumah saja
4. Pembatasan dan penutupan fasilitas publik secara bertahap
5. Pembatasan dan penutupan akses masuk secara bertahap.

Bagi yang melanggar (tetap berkerumun), tidak mendisiplinkan diri maka akan dikenakan sanksi:

1. UU Nomor 6 Tahun 2018 Pasal 93, setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan Kejarantinaan Kesehatan dan menghalangi penyelenggaraan Kejarantinaan Kesehatan dapat dipidana maksimal 1

tahun penjara dan/ denda maksimal Rp. 100.000.000.00,-

2. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Pasal 212, tidak mengindahkan petugas berwenang dapat dipidana maksimal 1 tahun 4 bulan penjara. Padahal telah diperingatkan sebelumnya pada Pasal 216, menghalang-halangi pihak berwenang bertugas diancam pidana maksimal 4 bulan 2 minggu Pasal 218, tetap berkerumun setelah diperingatkan diancam pidana maksimal 4 bulan 2 minggu.

Tentunya tidak sebatas melawan polisi, tetapi juga kabur dari ruang isolasi, menolak dites korona, pengusaha yang membandel mendatangkan kerumunan, menyelenggarakan hajatan, sampai mengancam tenaga medis merupakan bentuk pelanggaran hukum juga.

3. **Penutup**

Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi *Covid-19* sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran *Covid-19*. Sesuai amanat Peraturan Pemerintah maka Menteri kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Covid-19*. Selain itu, Karantina wilayah menjadi mendesak untuk dilakukan jika pemerintah daerah dan tenaga medis setempat sudah tidak sanggup untuk menangani korban virus korona yang jumlahnya meningkat secara signifikan, bahkan tenaga medisnya pun ikut menjadi korban harus disiapkan juga subsidi bagi warga terdampak untuk menghindari konflik mengingat mereka kehilangan penghasilan. Harus ada perhatian lebih mulai dari APD, tambahan gaji, reward, penghargaan, dan sebagainya bagi pahlawan tenaga medis yang saat ini menjadi garda terdepan memberantas virus korona dan berisiko tinggi pula. Ini penting agar jangan sampai pemerintah dan tenaga medis tidak sanggup menangani korban virus korona, serta potensi karantina wilayah bisa dihindarkan. Yang paling utama adalah sebelum pemberlakuan PSBB, pemerintah harus melakukan sosialisasi secara massif keseluruh warga masyarakat serta menjamin ketersediaan

bahan pokok selama PSBB berlangsung, seluruh bantuan baik bahan pokok maupun tunai harus segera telah tersalurkan kepada yang berhak agar tidak ada lagi warga masyarakat yang keluar dari rumahnya sehingga tujuan dapat benar-benar tercapai yaitu memutus mata rantai penyebaran virus.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

David Alexander. 2013. *Resilience and Disaster Risk Education: an etymological journey*. Natural Hazards and Earth System Sciences Discussions 1 (2), Hlm. 1257-1284.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Keekarantinaan Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (Covid 2019)*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*

Lain-lain

M. Guntur Hamzah. 2020. *Konstitusi dan Kebijakan Publik dalam Penyelamatan Kehidupan Bersama*. Disampaikan pada Webinar Nasional APHTN-HAN Sumatera Utara. Selasa, 2 Juni 2020.

Mirza Nasution. 2020. *Politik Hukum dan Regulasi-Regulasi Penanganan Covid-19*. Disampaikan dalam Webinar APHTN-HAN Sumatera Utara, 2 Juni 2020.

R. Sabrina. 2020. *Penerapan Pancasila dalam Upaya Penanganan COVID-19*. Provinsi Sumatera Utara.