

KARANTINA WILAYAH SAAT KASUS COVID-19 MENINGKAT: KEALPAAN PEMENUHAN ASAS PROPORSIONALITAS PEMBATAHAN HAM

Ebby Ramdhani Syahri Wijaya¹, Winda Sari², Ahmad Taufiq³

¹Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. E-mail: mithbale6@gmail.com

²Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. E-mail: windasari.ip.kh@gmail.com

³Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin. E-mail: taufiqahmad26062026@gmail.com

Abstract

Handling the 2019 Coronavirus Disease, hereinafter referred to as Covid-19, is a form of guaranteeing Human Rights (HAM). Human rights that have the potential to be derogated in the midst of the Covid-19 pandemic are civil and political rights (SIPOL) and economic, social and cultural rights (EKOSOB) which are guaranteed in CHAPTER XA Article 28A-28J of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. (Public Emergency), should be carried out with full prudence and attention to balance in society. Limitation and reduction of rights, must be simultaneous with the principle of proportionality. The research method is a normative legal research. The normative legal research method is understood as research to examine a norm or applicable provision. The approach used is a conceptual approach, a statutory approach, and a case approach. The results of this study indicate that regional quarantine or lockdown is no longer relevant to apply if Covid-19 cases increase again, given the differences in conditions at the beginning of the spread and the existence of other alternative efforts that can be taken because if regional quarantine remains a solution then this is not in line with the principle of proportionality in human rights restrictions.

Keywords: human rights restrictions; proportionality; regional quarantine.

Abstrak

Penanganan Coronavirus Disease 2019 yang selanjutnya disebut Covid-19 merupakan bentuk upaya penjaminan Hak Asasi Manusia (HAM). HAM yang berpotensi terdegradasi di tengah pandemi Covid-19 adalah hak sipil dan politik (SIPOL) dan hak ekonomi, sosial, dan budaya (EKOSOB) yang dijamin dalam BAB XA Pasal 28A-28J UUD NRI Tahun 1945. Kendatipun penanganan tersebut diadakan di tengah kedaruratan (Public Emergency), sepatutnya dilaksanakan dengan penuh kehati-hatian dan memperhatikan keseimbangan dalam masyarakat. Pembatasan dan pengurangan hak, harus simultan dengan asas proporsionalitas. Adapun metode penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif dipahami sebagai penelitian untuk menguji suatu norma atau ketentuan yang berlaku. Adapun pendekatan yang digunakan adalah pendekatan konseptual (conceptual approach), pendekatan perundang-undangan (statue approach), dan pendekatan kasus. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karantina wilayah atau lockdown tidak relevan lagi untuk diterapkan apabila kasus Covid-19 kembali meningkat, mengingat perbedaan kondisi di awal penyebaran dan adanya upaya alternatif lain yang bisa ditempuh sebab apabila karantina wilayah tetap menjadi solusi maka ini tidak sejalan dengan prinsip proporsionalitas dalam pembatasan HAM.

Kata Kunci: karantina wilayah; pembatasan HAM; proporsionalitas.

1. Pendahuluan

Penanganan *Coronavirus Disease* 2019 yang selanjutnya disebut Covid-19.²⁴ merupakan bentuk upaya penjaminan Hak Asasi Manusia (HAM). HAM yang berpotensi terdegradasi di tengah pandemi Covid-19 adalah hak sipil dan politik (SIPOL) dan hak ekonomi, sosial, dan budaya (EKOSOB) yang dijamin dalam BAB XA Pasal 28A-28J UUD NRI Tahun 1945. Kendatipun penanganan tersebut diadakan di tengah kedaruratan (*Public Emergency*), sepatutnya dilaksanakan dengan penuh kehati-hatian dan memperhatikan keseimbangan dalam masyarakat. Pembatasan dan pengurangan hak harus simultan dengan asas proporsionalitas. Upaya taktis penanganan Covid-19 didasarkan pada Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan yang selanjutnya disebut UU Keekarantinaan Kesehatan. Melalui Pasal 10 ayat (1) pemerintah menetapkan negara dalam keadaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat akibat pandemi Covid-19.²⁵ Lebih lanjut, aturan ini memberikan opsi penanganan kedaruratan kesehatan yang secara *expressive verbis* disebutkan dalam Pasal 15 ayat (2) terkait Tindakan Keekarantinaan Kesehatan. Di antara opsi penanganan tersebut, diharapkan mampu memberikan proteksi terhadap HAM di tengah kondisi kedaruratan.

Salah satu tindakan Keekarantinaan Kesehatan pada Pasal 15 ayat (2) yakni Pembatasan Sosial Berskala Besar yang selanjutnya disebut PSBB. PSBB kemudian dijadikan langkah prima oleh pemerintah di tengah lonjakan kasus Covid-19 yang tidak terkendali di awal tahun 2020. Berdasarkan Pasal 60 UU Keekarantinaan Kesehatan, pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) yang diundangkan tanggal 31 Maret 2020.²⁶

Penetapan PSBB diyakini menjamin hak hidup serta hak ekonomi di tengah pandemi. Upaya ini dilaksanakan dengan model pembatasan kegiatan. Model tersebut berimbang pada meningkatnya jumlah Pemutusan Hubungan Kerja²⁷ (PHK) dan melemahkan aktivitas ekonomi.²⁸ Dari realita itu, efek dari PSBB menjadi bukti bahwa pelaksanaannya, telah memlimitasi HAM seperti hak untuk bergerak, hak atas pekerjaan, hak atas standar penghidupan yang layak, dalam International Covenant on Economic,

²⁴ Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Respiratory Syndrome–Coronavirus-2* (COVID-19) oleh World Health Organization ditetapkan sebagai Pandemi.

²⁵ Ditetapkan melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) diundangkan Tanggal 31 Maret 2020.

²⁶ Lihat Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) bagian tanggal pengundangan.

²⁷ Kemnaker menyebut ada 29,4 juta orang terdampak pandemi Covid-19. Jumlah itu termasuk mereka yang terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), dirumahkan tanpa upah hingga pengurangan jam kerja dan upah. Lihat dalam Danang Triatmojo, “Kemnaker: 29,4 Juta Pekerja Terdampak Pandemi Covid-19, di-PHK Hingga Dirumahkan”, *Tribun News*, 27 Maret 2021, <https://www.tribunnews.com/bisnis/2021/03/27/kemnaker-294-juta-pekerja-terdampak-pandemi-covid-19-di-phk-hingga-dirumahkan>.

²⁸ Yusuf Imam Santoso, “Ekonomi Melemah Akibat Pandemi Defisit APBN 2021 Naik Lagi menjadi 5,82% dari PDB”, *Nasional Kontan*, 18 Agustus 2021, <https://nasional.kontan.co.id/news/ekonomi-melemah-akibat-pandemi-defisit-apbn-2021-naik-lagi-menjadi-582-dari-pdb>.

Social and Cultural Rights (ICESCR)²⁹ maupun dalam UUD NRI Tahun 1945.

Herman Sihombing mendukung bahwa konstitusi memberikan ruang pembatasan HAM seseorang dalam kondisi tertentu termasuk kondisi Kedaruratan.³⁰ Namun, dalam pelimitasiannya tetap memperhatikan keseimbangan agar tidak sewenang-wenang. Penetapan PSBB di awal tahun 2020 didasarkan pada kondisi Covid-19 yang tidak terkendali. Hal ini mengacu pada peningkatan kasus dan jumlah kematian yang terjadi.³¹ Sehingga dasar pemerintah melakukan pembatasan berupa PSBB kala itu tidak hanya dari peningkatan kasus.

Dalam konteks hari ini, kondisi penanganan Covid-19 telah memenuhi beberapa indikator sehingga masuk kategori terkendali. Lebih lanjut, indikator terkendali dijelaskan oleh pakar epidemiologi dari Universitas Indonesia, Pandu Riono, mengatakan ukuran keberhasilan penanganan pandemi Covid-19 tidak hanya dilihat dengan membandingkan persentase kasus aktif serta kesembuhan. Menurut Pandu, ada empat indikator yang menjadi dasar untuk melihat keberhasilan penanganan Covid-19, yakni jumlah tes, persentase kasus positif harian, persentase jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit dan kasus kematian.³²

Indikator ini secara ideal telah terpenuhi, mulai dari jumlah tes yang memenuhi standar WHO³³, rendahnya persentase kasus positif harian, rendahnya persentase jumlah pasien yang dirawat dan rendahnya kasus kematian dalam penanganan kasus saat ini.³⁴ Dengan demikian, apabila di kemudian hari kasus Covid-19 mengalami peningkatan, selama ditopang dengan pemenuhan indikator lain di atas, masih dapat dikategorikan dalam kondisi terkendali, sebab menurut epidemiolog tingkatan kasus bukan hanya satu-satunya indikator. Hal lebih menarik disampaikan Profesor Kedokteran Universitas Oxford, Sir John Bell menjelaskan, Covid-19 pada akhirnya akan menjadi seperti flu biasa pada musim semi tahun depan. Ini dikarenakan orang-orang telah memiliki kekebalan terhadap virus itu yang didorong oleh vaksin dan paparan.³⁵

Apabila wacana PSBB dan Karantina Wilayah tetap digunakan ketika kasus Covid-19 kembali meningkat dan tidak mempertimbangkan indikator lain, maka akan terjadi pembatasan dan pengurangan hak yang tidak rasional. Konsep Karantina wilayah sendiri menurut Pasal 1 angka 10 UU Kekarantinaan Kesehatan menjelaskan Karantina Wilayah adalah pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah pintu

²⁹ Konvensi Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Diratifikasi dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan International Covenant on Civil and Political Rights (Konvensi Internasional Tentang Hak-Hak Sipil Dan Politik).

³⁰ Jimly Asshiddiqie "Hukum Tata Negara Darurat", (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2007), 215.

³¹ Poin a bagian menimbang Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19).

³² Sania Mashabi, "Ahli Epidemiologi: Ada 4 Indikator untuk Mengukur Keberhasilan Penanganan Pandemi", *Kompas.com*, 3 Desember 2020, <https://nasional.kompas.com/read/2020/12/03/18302531/ahli-epidemiologi-ada-4-indikator-untuk-mengukur-keberhasilan-penanganan>.

³³ Rina Ayu Panca Rini, "Menkes Klaim Testing Covid-19 di Indonesia Hampir 4 Kali Lipat Standar WHO", *Tribunnews.com*, 20 September 2021. <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2021/09/20/menkes-klaim-testing-covid-19-di-indonesia-hampir-4-kali-lipat-standar-who>.

³⁴ Dwi Annisa, "COVID 19 Update 28 Oct 2021 16:00 INDONESIA", *Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan*, 29 November 2021, <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.

³⁵ Berlianto, "Ahli: Covid-19 Akan Jadi Flu Biasa Tahun Depan", *Sindonews.com*, 24 September 2021, <https://international.sindonews.com/read/549550/41/ahli-covid-19-akan-jadi-flu-biasa-tahun-depan-163244576>.

masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi. Hal ini membawa konsekuensi berupa pemenuhan hak dasar warga negara yang kemudian menjadi tanggungjawab pemerintah. Realisasi pelaksanaannya di samping tidak memungkinkan secara APBN³⁶ juga memberikan pembatasan yang berlebihan terhadap masyarakat dibanding PSBB. Pembatasannya bermuara pada pelanggaran HAM berupa hak atas bergerak dan pemenuhan kebutuhan yang diatur dalam konstitusi UUD 1945.

Adapun kebijakan baru dalam penanganan Covid-19 harus bersesuaian dengan kondisi Covid-19 secara menyeluruh. Dalam kondisi peningkatan kasus Covid-19, upaya ideal dan bersesuaian adalah dengan pemaksimalan pelaksanaan Protokol Kesehatan. Pelaksanaan protokol kesehatan jika merujuk pada Indikator pembatasan HAM dalam hal ini asas proporsionalitas, lebih relevan dan bersesuaian dengan kondisi hari ini. Penanganan Covid-19 dapat kita laksanakan melalui penerapan prinsip pola hidup bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan Covid-19 jika berkaca pada pola penanganan yang telah terkontrol. Protokol Kesehatan dewasa ini diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020. Namun pengaturan ini belum tepat karena seharusnya diatur dalam Peraturan Menteri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka sangat penting dikaji secara komprehensif mengenai pengaturan pelaksanaan protokol kesehatan sebagai upaya dalam penanganan Covid-19 ketika meningkat dan memberikan klarifikasi yang lebih komprehensif terkait ketidakrasionalan pelaksanaan Karantina Wilayah/*Lockdown*.

Berangkat dari latar belakang permasalahan yang dirumuskan oleh penulis, riset ini melahirkan tiga rumusan masalah yang akan dijawab secara komprehensif dalam pembahasan yaitu terkait bagaimana pengaturan pembatasan dan pengurangan HAM dalam Kedaruratan Kesehatan, apakah pengaturan tindakan Karantina Wilayah/*Lockdown* ketika peningkatan kasus Covid-19 telah bersesuaian dengan pengurangan HAM berdasarkan asas proporsionalitas, serta apakah pengaturan protokol kesehatan telah memenuhi dasar pembatasan HAM di tengah peningkatan kasus Covid-19.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Metode penelitian hukum normatif dipahami sebagai penelitian untuk menguji suatu norma atau ketentuan yang berlaku. Juga dapat dikatakan sebagai penelitian bahan pustaka atau data sekunder, dikarenakan penelitian ini fokus pada bahan pustaka maka seringkali penelitian normatif disebut juga penelitian doktrinal atau penelitian perpustakaan.³⁷ Adapun pendekatan yang digunakan adalah pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan perundang-undangan (*statue approach*), dan pendekatan kasus.

³⁶ Ekonom sekaligus Founder Narasi Institute Fadhil Hasan menilai kebijakan penguncian wilayah (*lockdown*) tidak akan menjadi pilihan Presiden Joko Widodo (Jokowi) dalam menahan lonjakan kasus positif virus corona (covid-19). Pasalnya, anggaran yang dibutuhkan sangat besar. Anonim, "Menakar Anggaran RI Buat Lockdown Covid-19", *CNN Indonesia*, 22 Juni 2021, <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20210622113617-532-657678/menakar-anggaran-ri-buat-lockdown-covid-19>.

³⁷ Irwansyah, *Penelitian Hukum Pilihan Metode & Praktik Penelitian Artikel*, (Yogyakarta: Mirra Buana Media, 2020), 42.

3. Analisis

3.1 Pembatasan dan Pengurangan Hak Asasi Manusia di tengah Kedaruratan Kesehatan

3.1.1 Pengaturan Pembatasan dan Pengurangan HAM dalam Konstitusi

Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) sebagai Konstitusi Indonesia sejatinya telah mengakomodir pengakuan HAM. Fungsi regulatif menempatkan norma HAM dalam UUD NRI Tahun 1945 sebagai tolok ukur untuk menguji, apakah undang-undang atau hukum positif telah selaras dengan cita-cita HAM.³⁸ Hal ini ditandai dengan adanya pengaturan tentang Hak asasi manusia yang lebih luas dan komprehensif pada BAB khusus di dalam konstitusi yakni BAB XA UUD NRI Tahun 1945 yang terdiri dari Pasal 28A sampai 28J.

Pengaturan HAM sebagaimana pandangan Sri Soemantri bahwa dalam UUD NRI Tahun 1945 merupakan komitmen negara untuk memenuhi syarat keberadaan negara Indonesia sebagai negara hukum. Sebab negara hukum tanpa menghormati dan mengakui HAM tidak dapat dikatakan sebagai negara hukum. Hal ini sejalan dengan pendapat Sri Soemantri terkait hal fundamental yang wajib dipenuhi dalam sebuah negara hukum (*rechstaat*).³⁹ Di antara Pasal 28A-28J dalam UUD NRI Tahun 1945, terdapat Pasal 28I yang menyebutkan beberapa HAM yang tidak dapat dikurangi (*non derogable rights*).⁴⁰ Pasal 28I menyatakan bahwa hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut (*non retroaktif*) adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun. Bertolak belakang dari Pasal 28I, Pasal 28J justru menghendaki adanya pembatasan terhadap HAM. Pasal 28J ayat (1) menetapkan bahwa setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Kemudian, Pasal 28J ayat (2) menetapkan bahwa dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis.

Berdasar pada *original intent* pembentukan UUD NRI Tahun 1945, dijelaskan bahwa seluruh hak asasi manusia yang tercantum dalam BAB XA UUD NRI Tahun 1945 keberlakuannya dapat dibatasi. Penempatan Pasal 28J sebagai Pasal penutup pada BAB XA yang berisi pembatasan

³⁸ Muladi, *Hak Asasi Manusia: Hakekat, Konsep dan Implikasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*, (Bandung: Refika Aditama, 2009), 13.

³⁹ Dahlan Thaib, *et al.*, *Teori dan Hukum Konstitusi*, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2006), 16. Menurut Sri Soemantri yang terpenting dalam Negara hukum, yaitu: 1. Bahwa pemerintahan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya harus berdasarkan hukum atau peraturan perundang-undangan; 2. Adanya jaminan terhadap hak-hak asasi manusia (warganya); 3. Adanya pembagian kekuasaan dalam Negara; 4. Adanya pengawasan dari badan-badan peradilan (*rechterlijke controle*).

⁴⁰ Osgar S. Matompo, "Pembatasan Terhadap Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Keadaan Darurat", *Jurnal Media Hukum* 21, no.1 (2014): 57-73. 10.18196/jmh.v21i1.1157.

hak semakin memperkuat adanya pembatasan terhadap hak asasi manusia. Hal ini sejalan dengan pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi dalam putusan nomor 2-3/PUU-V/2007 yang mengatakan bahwa secara penafsiran sistematis (*systematische interpretatie*), hak asasi manusia yang diatur dalam Pasal 28A sampai dengan Pasal 28I UUD 1945 tunduk pada pembatasan yang diatur dalam Pasal 28J UUD 1945. Sistematis pengaturan mengenai hak asasi manusia dalam UUD 1945 sejalan dengan sistematis pengaturan dalam Universal Declaration of Human Rights yang juga menempatkan pasal tentang pembatasan hak asasi manusia sebagai pasal penutup, yaitu Pasal 29 ayat (2) UDHR.

Merujuk pada ketentuan konstitusi dan pertimbangan hukum Mahkamah Konstitusi, sejatinya tidak ada Hak Asasi yang bersifat mutlak dan semuanya tunduk pada pembatasan dan pengurangan. Meskipun demikian, adanya kontradiktif antara hubungan Pasal 28I UUD NRI Tahun 1945 yang mengatur hak-hak yang tidak dapat dibatasi atau dikurangi dengan pembatasan berdasarkan Pasal 28J, kemudian menimbulkan polemik, multitafsir, dan bias akan pemaknaan dan pengimplementasiannya. Seperti, keberadaan hak untuk hidup yang menurut Pasal 28I adalah hak asasi yang tidak dapat dikurangi, namun dibatasi dengan adanya Pasal 28J yang kemudian merujuk pada pro dan kontra penjatuhan hukuman mati.

Pembatasan hak dan pengurangan hak diberikan perbedaan dalam penggunaan nomenklaturnya oleh Jayawickrama.⁴¹ Pembatasan hak merupakan bentuk pengecualian terhadap aturan umum dan memungkinkan dapat berlaku secara permanen. Seperti hak untuk menyebarkan informasi, dibatasi dengan hak untuk mendapatkan informasi yang benar⁴². Sedangkan, pengurangan hak berorientasi pada tindakan yang berlaku sementara pada keadaan tertentu, termasuk kondisi kedaruratan yang mengancam kehidupan di suatu negara. Contohnya hak atas pekerjaan ditengah pandemi Covid-19.⁴³ Apabila merujuk pada kondisi hari ini, Indonesia yang sedang berada dalam kondisi kedaruratan kesehatan lebih tepat jika memakai nomenklatur pengurangan HAM di dalam setiap kebijakan yang bersinggungan dengan pemenuhan HAM.

Pembatasan yang dilakukan oleh negara sebagaimana Dominic McGoldrick bahwa setidaknya perlu memperhatikan rasio-rasio tertentu. *Pertama*, keseimbangan antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat yang berarti hak individu dapat dibatasi jika bersinggungan dengan hak Masyarakat.⁴⁴ *Kedua*, untuk mengatasi konflik antar hak. Untuk pengurangan hak, rasio yang perlu untuk diperhatikan oleh negara

⁴¹ Titon Slamet Kurnia, *Interpretasi Hak-Hak Asasi Manusia Oleh Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia*, (Bandung: Mandar Maju, 2015), 131.

⁴² Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (“UU ITE”) melarang: Setiap Orang dengan sengaja, dan tanpa hak menyebarkan berita bohong dan menyesatkan yang mengakibatkan kerugian konsumen dalam Transaksi Elektronik.

⁴³ Pasal 59 ayat (3) huruf a Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.

⁴⁴ Galuh Chandra Purnamasari, “Problematika Penerapan Aturan Pembatasan Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia”, *Jurnal Hukum Prioris* 6, no.2, 2017: 183-202. <https://doi.org/10.25105/prio.v6i2.2439>.

yakni jika adanya ancaman atau keadaan darurat (*public emergency*) terhadap kehidupan berbangsa dan bernegara

3.1.2 Pengaturan Pengurangan HAM dalam Kondisi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) pada kemunculannya, terbukti mampu menjadi ancaman besar bagi dunia. Indonesia menjadi salah satu negara yang merasakan resesi akibat pandemi ini. Pemerintah melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) untuk pertama kalinya menetapkan Indonesia dalam Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.

Pasal 1 angka 2 UU Kekarantinaan Kesehatan menjelaskan bahwa Kedaruratan Kesehatan Masyarakat adalah kejadian kesehatan masyarakat yang bersifat luar biasa dengan ditandai penyebaran penyakit menular dan/atau kejadian yang disebabkan oleh radiasi nuklir, pencemaran biologi, kontaminasi kimia, bioterorisme, dan pangan yang menimbulkan bahaya kesehatan dan berpotensi menyebar lintas wilayah atau lintas negara. Berdasar pada Kedaruratan Kesehatan inilah, pemerintah kemudian melakukan beberapa pengurangan HAM.

Dalam kondisi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, pengurangan HAM dapat dilakukan.⁴⁵ Namun, dalam pengurangan hak tersebut, haruslah memenuhi prinsip atau standar umum tertentu agar tidak terjadi kesewenang-wenangan yang berujung pada pelanggaran HAM. Terkait kewenangan negara melakukan pengurangan (*derogation*) maka terdapat beberapa prinsip atau standar umum yang harus dipenuhi oleh negara agar tidak terjadi kesewenang-wenangan yang berujung pada pelanggaran HAM.

Adapun standar umum yang harus dipenuhi ketika pelaksanaan pengurangan HAM yakni sebagai berikut;⁴⁶ 1). Standar Umum pertama, negara harus mengingat bahwa penerapan berlandaskan prinsip perkecualian. Bahwa tindakan derogasi ditujukan untuk melakukan preventif daripada represif terhadap situasi darurat; 2). Standar umum kedua adalah adanya prinsip tidak dapat dikurangi hak-hak tertentu (*non derogability*); 3). Standar umum ketiga adalah *proportionality* atau prinsip proporsional menjamin agar *derogable right* tidak dikurangi secara sewenang-wenang ketika negara mendeklarasikan situasi darurat (*emergency*); 4). Standar umum keempat adalah prinsip non diskriminasi; 5). Standar umum kelima adalah bahwa derogasi dapat dilakukan dengan merujuk pada wilayah dan penerapan yang sementara; 6). Standar umum keenam adalah bahwa negara memiliki kewajiban mengumumkan secara resmi setiap pengurangan hak sipil dan politik.

Dari keenam standar umum tersebut, standar umum yang paling rentan untuk tidak terpenuhi yakni standar terkait prinsip proporsional. Pengaturan terkait asas proporsionalitas sebagaimana didudukkan oleh

⁴⁵ Jimly Asshiddiqie, *Op.cit.*, 215.

⁴⁶ Sefriani, "Kewenangan Negara Melakukan Pengurangan dan Pembatasan Terhadap Hak Sipil Politik", *Jurnal Konstitusi* 1, no.1, 2012: 1-16.

Alex Stone dan Jud Mathews, dilakukan melalui empat indikator. *Pertama*, langkah legitimasi untuk mengonfirmasi legitimasi pemerintah melakukan pengurangan. *Kedua*, langkah suitability untuk menentukan verifikasi apakah tindakan yang ditempuh sesuai dengan tujuannya. *Ketiga*, langkah keperluan untuk memastikan bahwa tindakan pembatasan tidak mengorbankan hak melebihi tujuan yang dicapai. *Keempat*, langkah *Balancing* untuk menimbang untung-rugi tindakan pengurangan yang dilakukan antara hak individu dan kepentingan umum.⁴⁷

3.2 Pengaturan Tindakan Karantina Wilayah

3.2.1 Dasar Hukum Pengaturan Karantina Wilayah

Sebagai respon dari Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, pemerintah kemudian dapat menetapkan Karantina Wilayah.⁴⁸ Pasal 1 angka 10 UU Keekarantinaan Kesehatan menjelaskan Karantina Wilayah adalah pembatasan penduduk dalam suatu wilayah termasuk wilayah pintu masuk beserta isinya yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.

Sehingga ini membawa konsekuensi berupa pemenuhan hak dasar warga negara yang kemudian menjadi tanggung jawab pemerintah sesuai amanat Pasal 55 ayat (1) UU Keekarantinaan Kesehatan. Tidak hanya itu, Karantina Wilayah memiliki pengaturan yang lebih ketat dalam membatasi masyarakat. Hal ini dapat dilihat pada ketentuan Pasal 54 ayat (2) dan (3) yang menghendaki adanya pemberian garis karantina dan penjagaan terus menerus oleh pejabat Karantina Kesehatan dan Kepolisian Negara Republik Indonesia yang berada di luar wilayah karantina, dan anggota masyarakat yang dikarantina tidak boleh keluar masuk wilayah karantina.

Hal-hal teknis terkait Karantina Wilayah selanjutnya diatur dalam Peraturan Pemerintah sesuai dengan ketentuan Pasal 60 UU Keekarantinaan Kesehatan. Namun realitanya, peraturan pelaksanaan yang dimaksud belum tertuang dalam hukum positif saat ini. Melihat beberapa pengaturan Karantina Wilayah/*Lockdown* di atas, maka dapat dilihat bahwasanya Karantina Wilayah/*Lockdown* lebih memberikan pengurangan hak asasi manusia yang ketat.

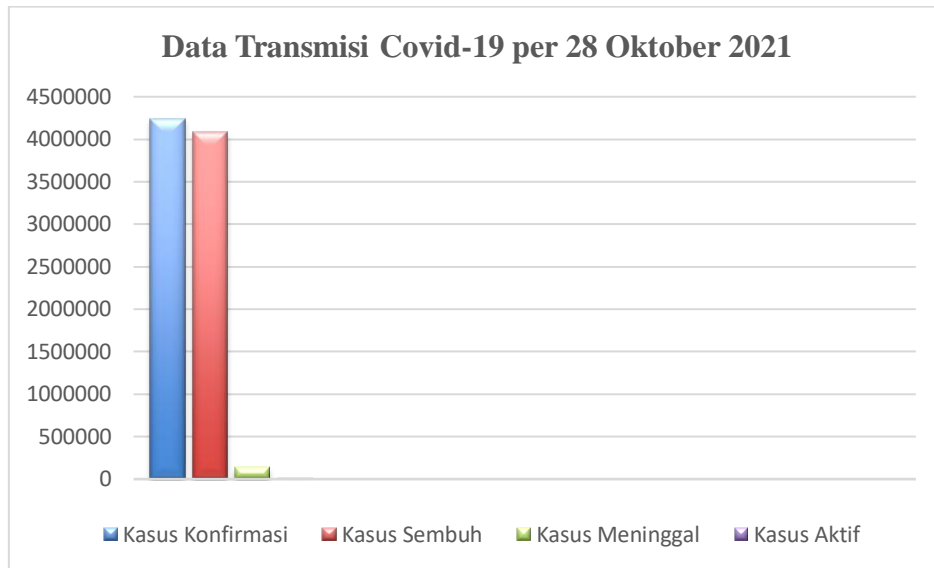
3.2.2 Pengaturan Tindakan Karantina Wilayah/*Lockdown* Berdasarkan Asas Proporsionalitas ketika Covid-19 Meningkat

Karantina Wilayah sebagai solusi dalam menangani peningkatan kasus Covid-19 adalah hal yang tidak rasional. Penanganan Covid-19 di awal tahun 2020 dan hari ini memiliki beberapa perbedaan yang kontras. Hal ini dapat ditinjau dari indikator penanganan Covid-19 yang semula tidak terkendali di awal tahun 2020. Status tidak terkendali ini dapat dilihat dari indikator penanganan Covid-19 yakni minimnya jumlah tes, banyaknya persentase kasus positif harian, banyaknya persentase jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit dan tingginya persentase kasus

⁴⁷ Galuh Chandra Purnamasari, *Op.cit.*, 183-202.

⁴⁸ Pasal 53 ayat (1) Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.

kematian.⁴⁹ Berbeda halnya dengan penanganan hari ini yang telah memenuhi beberapa indikator tersebut. Hari ini jumlah testing sudah mencapai, kemudian angka positif rate diimbangi dengan angka kesembuhan yang tinggi juga pasien menderita Covid-19 sejatinya tidak dirawat secara parah di RS.⁵⁰ Berikut data keberhasilan tersebut.



Tabel 3.4.2 Data Transmisi Kasus Covid-19 per 28 Oktober 2021⁵¹

Pelaksanaan vaksinasi secara masif juga memberikan kekebalan tubuh kepada masyarakat yang menurut ahli, bahwa Covid-19 akan menjadi flu biasa kedepannya seiring dengan meningkatnya antibodi masyarakat.

Berangkat dari perbedaan kondisi yang kontras tersebut maka sangat tidak rasional memberikan pembatasan yang sama atau lebih tegas apabila dikemudian hari terjadi peningkatan kasus Covid-19. Apabila dikaitkan dengan standar pengurangan HAM sebagai tindakan represif terhadap situasi darurat maka hal ini tidak bersesuaian dengan standar umum ketiga yakni asas proporsionalitas. Empat indikator asas proporsionalitas bersifat kumulatif. Satu di antaranya tidak terwujud, maka tidak memenuhi asas proporsionalitas. Indikator pertama yang tidak sejalan yakni langkah suitabilitas untuk menentukan verifikasi apakah tindakan yang ditempuh sesuai dengan tujuannya. Semangat awal dari Karantina Wilayah/*lockdown* adalah untuk memberikan penjaminan HAM berupa perlindungan dari Covid-19, tetapi hal ini memberikan konsekuensi sebaliknya jika

⁴⁹ “Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 30 Maret 2020”, Kementerian Kesehatan RI, diakses pada 28 Mei 2022. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-30-maret-2020>.

⁵⁰ “Situasi Terkini Perkembangan *Coronavirus Disease* (COVID-19) 28 Oktober 2021”, PHEOC Kementerian kesehatan RI, Diakses 28 Oktober 2021, <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.

⁵¹ “Transmisi SARS-CoV-2: implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi”, World Health Organization, Diakses pada 31 Oktober 2021. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/transmisi-sars-cov-2---implikasi-untuk-terhadap-kewaspadaan-pencegahan-infeksi---pernyataan-keilmuan.pdf?sfvrsn=1534d7df_4.

diterapkan hari ini. Sebab kebijakan ini berlebihan jika melihat penanganan yang terkendali dan telah memenuhi indikator. Indikator kedua yang tidak sejalan yakni bahwa pengaturannya memastikan tindakan pembatasan tidak mengorbankan hak melebihi tujuan yang dicapai. Pelaksanaan Karantina Wilayah secara jelas mengorbankan hak melebihi yang dicapai mengingat ada alternatif lain dalam penanganan Covid-19 yang lebih proporsional di kondisi penanganan yang telah terkendali. Indikator ketiga, langkah keperluan untuk memastikan bahwa tindakan pembatasan langkah *Balancing* untuk menimbang untung-rugi tindakan pengurangan yang dilakukan antara hak individu dan kepentingan umum. Kebijakan karantina wilayah tidak merefleksikan keseimbangan dan lebih condong merugikan masyarakat umum, terlepas dari APBN yang tidak memungkinkan⁵² juga jumlah PHK dan ekonomi yang melemah berpotensi melanggar hak yang lebih banyak.

Berangkat dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Karantina Wilayah apabila kasus Covid-19 meningkat tidak memenuhi asas proporsionalitas dan apabila diberlakukan akan melanggar HAM.

3.3 Penetapan Protokol Kesehatan Sebagai Solusi Penanganan Covid-19 di Tengah Lonjakan

3.3.1 Dasar Pengaturan Protokol Kesehatan

Protokol Kesehatan merupakan salah satu tindakan kekarantinaan kesehatan yang dapat diambil oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan pada Pasal 15 ayat (2) UU Keekarantinaan Kesehatan. Pasal 15 ayat (2) mengatur tindakan kekarantinaan kesehatan berupa: a. Karantina, Isolasi, pemberian vaksinasi atau profilaksis, rujukan, disinfeksi, dan/atau dekontaminasi terhadap orang sesuai indikasi; b. Pembatasan Sosial Berskala Besar; c. Disinfeksi, dekontaminasi, disinfeksi, dan/atau deratisasi terhadap alat angkut dan barang; dan/atau d. Penyehatan, pengamanan, dan pengendalian terhadap media lingkungan.

Keberadaan pasal di atas, kemudian menjadi dasar hukum pemberlakuan protokol kesehatan khususnya pada Pasal 15 ayat (2) huruf a yang mengatur tentang desinfeksi dan dekontaminasi terhadap orang. lebih lanjut, pengertian tentang desinfeksi dan dekontaminasi dapat ditemukan pada bagian penjelasan UU Keekarantinaan Kesehatan. Disinfeksi adalah tindakan yang dilakukan untuk mengendalikan atau membasmi bibit penyakit pada permukaan tubuh manusia secara pemaparan langsung dengan bahan kimia atau bahan fisika. Sedangkan Dekontaminasi adalah tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan bibit penyakit, bahan beracun, atau zat pada permukaan badan manusia. Dari dua definisi di atas, dapat dilihat bahwa keduanya merujuk kepada pengaturan terkait protokol kesehatan.

Pengaturan protokol kesehatan dewasa ini, diatur dan dijabarkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat

⁵²CNN Indonesia., *Loc.cit.*

Di Tempat Dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Keputusan Menteri ini kemudian menjadi sebuah permasalahan baru. Pengaturan Protokol Kesehatan dalam keputusan menteri telah menciptakan ketidakteraturan hukum. Seharusnya pengaturan lebih lanjut mengenai protokol kesehatan yang berdasar pada Pasal 15 ayat (2), diatur dalam bentuk peraturan menteri sesuai dengan amanat Pasal 15 ayat (4) UU Kekarantinaan Kesehatan.⁵³

3.3.2 Pengaturan Protokol Kesehatan Berdasarkan Asas Proporsionalitas

Berdasar pada penanganan Covid-19 yang terkendali serta pelaksanaan vaksinasi yang diselenggarakan secara masif,⁵⁴ diperlukan perubahan paradigma penanganan ketika kasus Covid 19 meningkat hari ini. Pembatasan gaya lama berupa PSBB bahkan Karantina Wilayah tidak relevan lagi digunakan. Pembatasan yang dilakukan tidak memenuhi indikator dari asas proporsionalitas yang telah dijelaskan pada bahasan sebelumnya. Sehingga solusi yang paling ideal yakni protokol kesehatan.

Pelaksanaan protokol kesehatan merupakan bentuk pelibatan masyarakat dan memutus mata rantai. Identifikasi bahwa Covid-19 tidak akan pernah hilang dan menjadi flu biasa mendorong untuk mencoba melakukan penyesuaian. Pelaksanaan protokol kesehatan dilaksanakan melalui.⁵⁵

1) Perlindungan Kesehatan Individu

Perlindungan ini dapat berupa; a. menggunakan alat pelindung diri berupa masker; b. membersihkan tangan secara teratur; c. menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain; d. serta himbauan untuk meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan perilaku hidup sehat.

2) Perlindungan Kesehatan Masyarakat

a) Unsur Pencegahan

Adapun unsur pencegahan dapat dilakukan berupa; a). Kegiatan promosi kesehatan (promote) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi. b). Kegiatan perlindungan (protect) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun Penyediaan hand sanitizer di tempat dan fasilitas umum

b) Unsur Penemuan Kasus

Adapun unsur penemuan kasus ini dapat dilakukan berupa; a). Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran Covid-

⁵³ Pasal 15 ayat (4) UU Kekarantinaan Kesehatan menjelaskan bahwa Ketentuan lebih lanjut mengenai tindakan Kekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

⁵⁴ "Vaksinasi Covid 19 Nasional (Data per Tanggal 31 Oktober 2021 Pukul 12.00 WIB)", Kementerian Kesehatan, Diakses pada 31 Oktober 2021. <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>.

⁵⁵ BAB II Prinsip Umum Protokol Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*.

19; b). Melakukan pemantauan kondisi kesehatan terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum

Melihat pengaturan dari pelaksanaan protokol kesehatan yang lebih membuka ruang untuk tetap produktif. Pelaksananya tidak memberikan pembatasan yang berlebihan. Apabila dikaitkan dengan indikator asas proporsionalitas yakni legitimasi pemerintah ditetapkan melalui penetapan PP nantinya. Pelaksananya pula tersuibilitas sebab upaya ini lebih bersesuaian dengan tujuan yang ingin dicapai yakni membatasi penyebaran. Selanjutnya pelaksanaan protokol kesehatan tidak memberikan pembatasan berlebihan, sebab hak atas pekerjaan tidak diberikan pembatasan. Hal ini pula memberikan keseimbangan dalam masyarakat sebab aktivitas secara reguler tetap bisa dilaksanakan.

Berangkat dari penjelasan diatas solusi berupa penetapan protokol kesehatan merupakan kebijakan yang paling ideal. Selain bentuk kehati-hatian dalam penanganan peningkatan kasus covid-19 juga memberikan jaminan dari tindakan *arbitrary power* atau tindakan sewenang. Kebijakan ini jelas memenuhi asas proporsionalitas HAM.

4. Penutup

Pelaksanaan Karantina Wilayah tidak rasional untuk diterapkan ketika kasus Covid-19 meningkat. Pelaksanaan ini tidak memenuhi indikator pengurangan HAM dalam keadaan darurat. Secara rinci tidak memenuhi asas proporsionalitas sehingga tindakan yang diambil berpotensi masuk dalam tindakan *arbitrary power*. Pelaksanaan Protokol Kesehatan merupakan solusi ideal dalam menangani peningkatan kasus Covid-19 hari ini. Pelaksananya memenuhi indikator pengurangan HAM serta empat indikator asas proporsionalitas. Selain itu, diperlukan penegasan perumusan antara hubungan Pasal 28I UUD NRI Tahun 1945 yang mengatur hak-hak yang tidak dapat dibatasi atau dikurangi, namun secara kontradiktif dikenakan pembatasan berdasarkan Pasal 28J yang kemudian menimbulkan multitafsir, dan bias akan pemaknaan dan pengimplementasiannya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Asshiddiqie, Jimly. *Hukum Tata Negara Darurat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007.
- Irwansyah. *Penelitian Hukum Pilihan Metode & Praktik Penelitian Artikel*, Yogyakarta: Mirra Buana Media, 2020.
- Kurnia, Titon Slamet. *Interpretasi Hak-Hak Asasi Manusia Oleh Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia*. Bandung: Mandar Maju, 2015.
- Muladi. *Hak Asasi Manusia: Hakekat, Konsep dan Implikasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*. Bandung: Refika Aditama, 2009.
- Sihombing, Herman. *Hukum Tata Negara Darurat di Indonesia*. Jakarta: Djambatan, 1996.

Suseno, Frans Magis. *Hukum Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia (PUSHAM UII), 2008.

Thaib, Dahlan. *et al. Teori dan Hukum Konstitusi*, Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2006.

Jurnal

Matompo, Osgar S. "Pembatasan Terhadap Hak Asasi Manusia Dalam Perspektif Keadaan Darurat", *Jurnal Media Hukum* 21, no 1, 2014: 57-73. 10.18196/jmh.v21i1.1157.

Purnamasari, Galuh Chandra. "Problematika Penerapan Aturan Pembatasan Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia", *Jurnal Hukum PRIORIS* 6, no.2, 2017: 183-202. <https://doi.org/10.25105/prio.v6i2.2439>.

Sefriani. "Kewenangan Negara Melakukan Pengurangan dan Pembatasan Terhadap Hak Sipil Politik", *Jurnal Konstitusi* 1, no.1, 2012: 1-16.

Artikel Internet

Annisa, Dwi. "COVID 19 Update 28 Oct 2021 16:00 INDONESIA". *Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan*. 29 November 2021. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.

Anonim. "Menakar Anggaran RI Buat Lockdown Covid-19", *CNN Indonesia*, 22 Juni 2021. <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20210622113617-532-657678/menakar-anggaran-ri-buat-lockdown-covid-19>.

Berlianto. "Ahli: Covid-19 Akan Jadi Flu Biasa Tahun Depan". *Sindonews.com*, 24 September 2021. <https://international.sindonews.com/read/549550/41/ahli-covid-19-akan-jadi-flu-biasa-tahun-depan-163244576>.

Kesehatan, Kementerian. "Vaksinasi Covid 19 Nasional (Data per Tanggal 31 Oktober 2021 Pukul 12.00 WIB)". Diakses pada 31 Oktober 2021. <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines>.

Mashabi, Sania. "Ahli Epidemiologi: Ada 4 Indikator untuk Mengukur Keberhasilan Penanganan Pandemi". *Kompas.com*. 3 Desember 2020, <https://nasional.kompas.com/read/2020/12/03/18302531/ahli-epidemiologi-ada-4-indikator-untuk-mengukur-keberhasilan-penanganan>.

Organization, World Health. "Transmisi SARS-CoV-2: implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi". Diakses pada 31 Oktober 2021. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/transmisi-sars-cov-2---implikasi-untuk-terhadap-kewaspadaan-pencegahan-infeksi---pernyataan-keilmuan.pdf?sfvrsn=1534d7df_4.

Rini, Rina Ayu Panca. "Menkes Klaim Testing Covid-19 di Indonesia Hampir 4 Kali Lipat Standar WHO". *Tribunnews.com*, 20 September 2021. <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2021/09/20/menkes-klaim-testing-covid-19-di-indonesia-hampir-4-kali-lipat-standar-who>.

RI, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan. "Program Vaksinasi COVID-19 Mulai Dilakukan, Presiden Orang Pertama Penerima Suntikan Vaksin COVID-19". Diakses pada 30 Oktober 2021. <http://p2p.kemkes.go.id/program-vaksinasi-covid-19-mulai-dilakukan-presiden>

orang-pertama-penerima-suntikan-vaksin-covid-19/.

- RI, PHEOC Kementerian kesehatan. “Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 30 Maret 2020”, Diakses pada 30 Oktober 2021. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-covid-19-30-maret-2020>.
- RI, PHEOC Kementerian kesehatan. “Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19) 28 Oktober 2021”, Diakses 30 Oktober 2021. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.
- Santoso, Yusuf Imam. “Ekonomi Melemah Akibat Pandemi Defisit APBN 2021 Naik Lagi menjadi 5,82% dari PDB”. *Nasional Kontan*, 18 Agustus 2021, <https://nasional.kontan.co.id/news/ekonomi-melemah-akibat-pandemi-defisit-apbn-2021-naik-lagi-menjadi-582-dari-pdb>.
- Triatmojo, Danang. “Kemnaker: 29,4 Juta Pekerja Terdampak Pandemi Covid-19, di-PHK Hingga Dirumahkan”, *Tribun News*, 27 Maret 2021. <https://www.tribunnews.com/bisnis/2021/03/27/kemnaker-294-juta-pekerja-terdampak-pandemi-covid-19-di-phk-hingga-dirumahkan>.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan.
- Putusan Mahkamah Konstitusi nomor 2-3/PUU-V/2007.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19).
- Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Coronavirus Disease 2019* (Covid 19).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19).
- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR).
- Universal Declaration of Human Right (UDHR).
- International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR).