



Sistem Hukum Penanggulangan Darurat Kesehatan dalam Perspektif Omnibus Law: Relasi terhadap Hak Asasi Manusia

Fradhana Putra Disantara¹ | Fathul Hamdani² | Ana Fauzia³ | Geraldha Islami Putra Disantara⁴

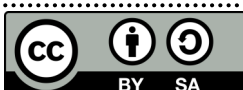
1. Institut Teknologi Bisnis Yadika, Pasuruan, Indonesia
2. Universitas Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia
3. Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
4. Universitas Negeri Surabaya, PSDKU Magetan, Indonesia.

Correspondence address to:
Fradhana Putra Disantara, Institut Teknologi Bisnis Yadika, Pasuruan, Indonesia

Email address:
dfradhana@gmail.com

Abstract—The purpose of this research is to examine various problems in overcoming the past health emergency (Covid-19 pandemic), and to initiate the use of the concept of omnibus law in the context of harmonizing the legal system for overcoming health emergencies with a human rights perspective. This research applies the normative research method using statutory, conceptual, and case approaches. The results show that the current regulation on health emergency management is still not comprehensive enough to guarantee legal certainty and protection of human rights. For example, the authority to determine regional quarantine in the hands of the Central Government is in fact not very effective, because each region in Indonesia has its own characteristics, so it would be better to apply regional quarantine asymmetrically by handing over the authority to determine regional quarantine to local governments who know better the real conditions in their regions. Then in terms of procurement and implementation of vaccinations, starting from the absence of legal certainty and protection to obtain halal-certified products (vaccines) as mandated in Law Number 33 of 2014 concerning Halal Product Guarantee, to the imposition of sanctions for delaying or terminating social security which actually contradicts Law Number 40 of 2004 concerning the National Social Security System. Therefore, it is necessary to harmonize the legal instruments for health emergency management using the concept of omnibus law which will revise all regulations related to the acceleration of infectious disease prevention, such as the implementation of regional quarantine, the application of sanctions, guarantees of community needs, to regulations related to the implementation of vaccinations.

Keywords: Health Emergency; Human Rights; Omnibus Law



This article published by Fakultas Hukum, Universitas Warmadewa is open access under the term of the Creative Common, CC-BY-SA license

Pendahuluan

Penanganan penyebaran pandemic Covid-19 yang terjadi pada tahun 2020 hingga pertengahan 2023 yang lalu selain menghadirkan problem kesehatan yang mengancam keberlangsungan kehidupan manusia, resesi ekonomi, tetapi juga kompleksitas persoalan hukum (Kattsoff, Kusuma, Haerunnisa, Hamdani, & Fauzia, 2022). Problem kesehatan coba dilakukan pemerintah dengan mewajibkan masyarakat untuk jaga jarak, menghindari kerumunan dan tetap menggunakan masker, namun belum mampu secara signifikan menurunkan angka masyarakat yang terkena covid-19. Problem ekonomi akibat kebijakan Pembatasan Sosial skala Besar dilakukan pemerintah dengan memberikan insentif baik yang bersifat langsung kepada masyarakat maupun pelaku usaha terdampak dengan skema bantuan langsung maupun berbagai insentif kepada masyarakat yang berpenghasilan rendah dan belum bekerja (Rusdianto, Kusuma, Gunawan, Fauzia, & Hamdani, 2022). Kebijakan pemerintah dalam pemulihan ekonomi kemudian dilaksanakan dengan menggunakan instrumen Peraturan Pemerintah Nomor 1 Tahun 2020, namun kebijakan seperti itu tidak mampu menanggulangi secara maksimal dampak ekonomi yang demikian parah bagi ekonomi nasional.

Persoalan hukum tidak kalah kompleksnya, sistem hukum penanggulangan darurat kesehatan yang didesain dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan ternyata tidak memadai bagi pemerintah untuk mencegah dan menanggulangi penyebaran covid-19. Pendekatan pencegahan penyebaran covid-19 melalui pembatasan sosial berskala besar (PSPB) sebagai instrument pencegahan covid-19 ternyata bukan satu-satunya jalan untuk mencegah penyebaran covid-19 setelah para ilmuwan menemukan vaksin (Fauzia, Khorri, & Rahayu, 2022). Namun persoalan hukum baru muncul ketika banyak masyarakat yang menolak dilakukan vaksin sehingga pemerintah merasa tidak memiliki instrumen hukum yang kuat yang dapat memaksa masyarakat yang menolak dilakukan vaksinasi (Wulan & Kuswanto, 2021).

Ketentuan Pasal 9 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan yang membebankan kewajiban kepada Setiap Orang wajib mematuhi penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan dan Setiap Orang berkewajiban ikut serta dalam penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan yang diikuti oleh ketentuan pidana dalam Pasal 93 yang mengatur bahwa “setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)” juga tidak dapat ditafsirkan oleh pemerintah sebagai perintah hukum yang dapat memaksa orang yang tidak mau divaksinasi. Perbedaan mendasarnya adalah pada penafsiran kekarantinaan kesehatan dimana pemerintah dapat memaksa orang yang tidak mau taat pada karantina kesehatan dengan tindakan vaksinasi sebagai tindakan medis yang didasarkan kepada persetujuan pasien.

Sementara di sisi lain sistem hukum kesehatan nasional yang dianut dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 telah menempatkan prinsip hukum bahwa segala tindakan kesehatan sebagai hak asasi manusia yang memberikan hak kepada pasien untuk setuju atau tidak setuju terhadap setiap tindakan medis (*informed consent*) (Dana, Dewi, & Widyantara, 2021). Kompleksitas dan Ketidakharmisan sistem hukum penanggulangan kesehatan dengan hukum kesehatan yang ada tentu saja berdampak pada kecepatan dan ketepatan pemerintah dalam menanggulangi covid-19.

Walaupun kebijakan hukum pada saat darurat kesehatan seperti covid-19 mengharuskan pemerintah untuk bergerak cepat dalam rangka penyelamatan kesehatan masyarakat, namun tidaklah kebijakan hukum pemerintah mengabaikan penghormatan dan pemenuhan hak asasi manusia dan prinsip Negara hukum (Gama, Budiarta, & Ujjanti, 2022). Hak asasi manusia sebagai kodrat tuhan dan diakui sebagai hak konstitusional warga Negara yang dijamin konstitusi memang dapat ditangguhkan pemenuhannya dalam kondisi-kondisi tertentu, namun mekanisme

pembatasannya-pun haruslah dengan cara yang konstitusional. Kewajiban untuk melakukan vaksinasi kepada setiap orang misalnya yang dibebankan oleh pemerintah tidak dapat dilakukan hanya dengan perintah lisan seorang pejabat atau dengan instrumen hukum yang tidak legitimit yang justru bertentangan dengan konsep Negara hukum yang menempatkan hukum di atas segalanya dalam penyelenggaraan kehidupan kenegaraan.

Berangkat dari permasalahan di atas, maka perlu dilakukan kajian dalam rangka memberikan solusi bagi pemerintah dan DPR dalam penanggulangan Darurat Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia dan Negara Hukum, yakni dengan mengangkat judul Sistem Hukum Penanggulangan Darurat Kesehatan dalam Perspektif Omnibus Law: Relasi terhadap Hak Asasi Manusia.

Metode

Untuk menjawab permasalahan yang diuraikan pada latar belakang di atas, penelitian ini mengaplikasikan pendekatan interdisipliner. Diawali dengan memanfaatkan jenis penelitian normatif atau penelitian hukum doktrinal (Fajar & Achmad, 2015). Tujuan penggunaan penelitian hukum normatif ini adalah untuk melakukan harmonisasi terhadap beberapa peraturan yang mengatur terkait penanggulangan darurat kesehatan, dan untuk melakukan restrukturisasi sistem hukum penanggulangan darurat kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia dan negara hukum. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan, konseptual, dan kasus. Pendekatan perundang-undangan ditujukan untuk menganalisis koherensi peraturan perundang-undangan terkait serta mendialogkan secara ekstrapolasi dengan praktik penanggulangan darurat kesehatan pada waktu pandemi Covid-19 yang lalu. Sementara pendekatan konseptual ditujukan untuk mengurai asas-asas atau prinsip yang relevan dalam memandang politik hukum penanggulangan darurat kesehatan di masa mendatang. Adapun pendekatan kasus ditujukan untuk mendukung hasil analisis dengan melihat implementasi penanggulangan darurat kesehatan pada saat Covid-19. Dalam melihat dinamikanya, penelitian ini mengkombinasikan pendekatan instrdisipliner untuk membuka kemungkinan analisis disiplin non hukum untuk menjawab masalah dasar hukumnya.

Hasil dan Pembahasan

Harmonisasi Sistem Hukum Penanggulangan Kesehatan dengan Hukum Kesehatan dalam Kerangka Hak Asasi Manusia

Hukum adalah teks dan ia hanya dapat menjadi aktif melalui campur tangan manusia. Agar kita dapat menyaksikan kiprah hukum dalam kehidupan sehari-hari yang nyata, maka diperlukan mobilisasi hukum, melalui mobilisasi hukum ini hukum tekstual berubah menjadi aktual (Rahardjo, 2004). Akan tetapi mobilisasi hukum tersebut tidak akan dapat dicapai bilamana antara kaidah hukum yang satu dengan yang lain saling bertolak belakang atau berbenturan (Wahid, Hamdani, & Fauzia, 2024). Sehingga dalam kerangka mewujudkan mobilisasi hukum yang dapat berlaku efektif di tengah masyarakat, dibutuhkan harmonisasi antara sistem hukum yang satu dengan sistem hukum yang lain.

Dalam hukum modern yang umum dipakai di hampir semua negara di dunia terlihat lebih berwatak liberal dan menjunjung kemerdekaan individu. Namun tidak semua bangsa dan negara di dunia memiliki kosmologi yang sama seperti diyakini dan digunakan oleh bangsa-bangsa dari mana hukum modern berasal, yang berangkat dan dikembangkan dalam kosmologi Barat yang individualistis (Hamilton & Sanders, 1992). Namun dalam kosmologi Timur, seperti Indonesia yang merupakan negara hukum Pancasila, individu dalam masyarakat ditempatkan tidak dalam posisi independen penuh, melainkan sebagai bagian integral dari masyarakatnya. Sehingga dalam setiap perumusan suatu kebijakan, pengakomodiran terhadap hak asasi manusia secara individu

maupun hak masyarakat secara komunal tidak boleh saling menegasikan.

Di dalam upaya penanggulangan pandemi Covid-19, pemerintah telah mengeluarkan berbagai macam bentuk kebijakan. Namun beberapa kebijakan yang dikeluarkan tidak jarang bersinggungan satu sama lain, khususnya dalam kaitannya dengan hak asasi manusia (Disantara, 2020). Beberapa kebijakan tersebut diuraikan sebagai berikut:

Kewenangan dalam Menetapkan Karantina Wilayah (Lockdown)

Kewenangan untuk menetapkan karantina wilayah jika dilihat dalam ketentuan UU No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan (UU Keekarantinaan Kesehatan) sejatinya berada di tangan pemerintah pusat. Di dalam Pasal 5 UU Keekarantinaan Kesehatan menyebutkan bahwa: “Pemerintah Pusat bertanggung jawab menyelenggarakan keekarantinaan di pintu masuk dan di wilayah secara terpadu”. Dilanjutkan pula pada Pasal 10 ayat (1), (2) dan (3), bahwa: (1) Pemerintah Pusat menetapkan dan mencabut Kedaruratan Kesehatan Masyarakat; (2) Pemerintah Pusat menetapkan dan mencabut penetapan Pintu Masuk dan/atau wilayah di dalam negeri yang Terjangkit Kedaruratan Kesehatan Masyarakat; (3) Sebelum menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, Pemerintah Pusat terlebih dahulu menetapkan jenis penyakit dan faktor risiko yang dapat menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.

Sementara dalam UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UU Pemda) pada Pasal 12 ayat (1) poin b dijelaskan bahwa bidang kesehatan menjadi urusan pemerintahan konkuren sesuai Pasal 11 ayat (1). Di mana urusan pemerintahan konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan pemerintah provinsi dan daerah kabupaten/kota (Pasal 9 ayat (3) UU Pemda). Berdasar pada hal itu pula, maka daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota) mempunyai hak otonomi (kebebasan) untuk mengatur daerahnya masing-masing (Kusumaputra & Retnowati, 2020). Dalam hal ini daerah juga dapat menyusun produk hukum sendiri, yang berlaku mengikat khusus pada daerah tersebut dalam bentuk Peraturan Daerah (Perda).

Dengan demikian, apabila dilakukan penafsiran menggunakan asas *lex specialis derogate legi generali* (UU Keekarantinaan Kesehatan sebagai UU yang lebih khusus, sementara UU Pemda merupakan UU yang lebih umum), maka memang kewenangan untuk menetapkan kebijakan *lockdown* atas kondisi darurat kesehatan dilakukan oleh pemerintah pusat, dan bukan menjadi kewenangan pemerintah daerah. Akan tetapi dalam konteks penanganan suatu wabah penyakit, maka perlu dikaji apakah sudah tepat atau tidak kewenangan untuk menetapkan kebijakan *lockdown* berada di tangan pemerintah pusat. Merujuk pada teori *living law* dari Eugen Ehrlich (1862-1922) bahwa hukum senantiasa hidup dan berkembang seiring kebutuhan masyarakat, ia lahir dan terus tumbuh di tengah masyarakat (Huijbers, 1995). Artinya, apabila norma yang termuat di dalam suatu undang-undang sudah tidak sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan masyarakat, maka sudah semestinya undang-undang tersebut dilakukan pembaharuan.

Oleh karenanya dalam upaya untuk mewujudkan efektivitas penanggulangan pandemi Covid-19, maka penting sekali untuk menggunakan kelembagaan desentralisasi yang menggunakan prinsip subsidiaritas (Lele, 2021). Artinya adalah penekanan pada pentingnya menangani masalah dari titik yang paling dekat dengan masalah tersebut, yakni dengan melakukan karantina wilayah secara asimetris dengan menyerahkan kewenangan untuk menetapkan karantina wilayah kepada pemerintah daerah sebagai entitas yang paling dekat dengan masalah pandemi Covid-19 dan sebagai entitas yang lebih mengetahui karakteristik sosial budaya yang ada di daerah tersebut. Terlebih, hal tersebut kemudian diperkuat dengan merujuk pada putusan MK Nomor 8/PUU-XII-2014 menyatakan dalam pertimbangan hukumnya bahwa pemerintah daerah dianggap yang paling mengetahui dalam hal kondisi yang riil di daerahnya dibandingkan dengan pemerintah pusat.

Dinamika Penerapan Kebijakan PSBB dan PPKM

Pandemi Covid-19 dapat dikatakan sudah mulai membaik. Bahkan pemerintah sudah menyampaikan bahwa masyarakat sudah tidak perlu lagi menggunakan masker di luar ruangan

(Wikanto, 2022). Namun dalam memberikan upaya preventif, kita patut untuk mengkaji bagaimana dinamika penerapan kebijakan yang dilakukan pemerintah dalam menanggulangi penyebaran pandemi Covid-19 (Kuswanto & Retno, 2021). Hal ini bertujuan untuk mencari kerangka ideal dalam penyusunan kebijakan apabila kondisi seperti sekarang ini terjadi di kemudian hari. Selama pandemi Covid-19, Indonesia bisa dikatakan belum menerapkan karantina wilayah. Beberapa upaya yang justru dilakukan pemerintah adalah mulai dari PSBB (Lihat PP No. 21 Tahun 2020), pemberlakuan *new normal*, hingga PPKM dengan level 1-4 (Lihat Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 1 Tahun 2021). Terhadap berbagai peralihan kebijakan tersebut kemudian menjadi dasar penanganan Covid-19 pada awalnya menjadi tidak maksimal yang menyebabkan kenaikan angka penyebaran Covid-19 dan menurunnya prekonomian negara (Tuwu, 2020).

Berikut di bawah ini tabel dinamika penerapan kebijakan PSBB dan PPKM:

Tabel 1. Dinamika Penerapan Kebijakan PSBB dan PPKM

Jenis Kebijakan	Waktu Penerapan
PP Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan <i>Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)</i>	Ditetapkan pada tanggal 31 Maret 2020
Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 9 Tahun 2020 sebagai pedoman untuk menjalankan PSBB	Ditetapkan pada tanggal 03 April 2020
Instruksi Menteri Dalam Negeri (Mendagri) Nomor 1 Tahun 2021	Ditetapkan pada tanggal 6 Januari 2021
Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 28 Tahun 2021	Ditetapkan pada tanggal 2 Agustus 2021
Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2021	Ditetapkan pada tanggal 3 Juli 2021

Dinamika penerapan kebijakan PSBB dan PPKM di atas apabila dibandingkan dengan kebijakan karantina wilayah, maka ditemukan beberapa perbedaan, diantaranya sebagai berikut:

Tabel 2. Perbandingan Antara Kebijakan Karantina Wilayah dengan PSBB dan PPKM

Perbedaan	Karantina Wilayah	PSBB	PPKM
Ruang Lingkup	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.	pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi penyakit dan/atau terkontaminasi sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi.	langkah pembatasan kegiatan masyarakat dalam upaya menekan penyebaran Covid-19 pada skala yang lebih kecil.
Tahap Pelaksanaan	Langsung serentak di daerah yang mengajukan karantina wilayah	Langsung serentak di daerah yang mengajukan PSBB	Daerah tersebut yang melakukan PPKM akan menggunakan sistem level 1-4 disesuaikan dengan kondisi kasus covid-19 di daerah tersebut sesuai instruksi Pusat
Inisiatif pelaksanaan	Pemerintah daerah	Pemerintah Daerah	Pemerintah Pusat
Mobilisasi Masyarakat	Tidak boleh keluar masuk wilayah karantina	Boleh keluar masuk namun tetap ada pembatasan pada beberapa sektor	Boleh keluar masuk namun tetap ada pembatasan pada beberapa sektor disesuaikan dengan level 1-4
Jaminan kebutuhan hidup	Dijamin pemerintah pusat	Tidak dijamin	Tidak dijamin

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa salah satu perbedaan yang paling mencolok adalah terkait jaminan kebutuhan hidup masyarakat serta mobilisasi masyarakat. Sehingga dari segi pemenuhan terhadap hak asasi manusia, karantina wilayah dapat dikatakan jauh lebih optimal. Namun pemerintah justru menerapkan kebijakan PSBB dan PPKM. Walaupun ketika awal masa pandemi ada beberapa daerah yang justru menerapkan karantina wilayah dan sempat menimbulkan polemik dan perdebatan terkait siapa yang memiliki kewenangan dalam menetapkan karantina wilayah, beberapa daerah yang pernah menerapkan karantina wilayah diantaranya adalah Sumatera Barat, Tegal, Papua, Bali, Tasikmalaya, dan Aceh (Garijto & Aditya, 2020).

Polemik Penerapan Vaksinasi Covid-19

Dalam upaya pencegahan Covid-19, salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan menerapkan vaksinasi. Namun dalam penerapannya, terdapat beberapa persoalan, diantaranya adalah: 1) keberadaan Pasal 2 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Perpres No. 99/2020); dan 2) Pasal 13A ayat (4) huruf a Peraturan Presiden No. 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden No. 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Perpres No. 14/2021).

Pertama, terkait Pasal 2 Perpres No. 99/2020. Pasal 2 tersebut mengatur terkait tugas dan kewenangan pemerintah dalam menetapkan jenis dan jumlah Vaksin Covid-19 yang diperlukan untuk pelaksanaan Vaksinasi Covid-19. Dimana pasal tersebut tidak memberikan kepastian hukum dan perlindungan untuk mendapatkan produk (vaksin) yang bersertifikat halal sebagaimana diamanatkan dalam ketentuan Pasal 1 ayat (1) dan 4 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (UU Jaminan Produk Halal). Akibatnya Pasal 2 Perpres No. 99/2020 kemudian diajukan permohonan uji materiil ke Mahkamah Agung, yang dalam putusannya menyatakan Pasal 2 Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan *Corona Virus Disease* 2019 bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi yaitu ketentuan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal, sepanjang tidak dimaknai: *“Pemerintah (Menteri Kesehatan, Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional, dan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan), wajib memberikan perlindungan dan jaminan tentang kehalalan jenis Vaksin Covid-19 yang ditetapkan untuk pelaksanaan Vaksinasi Covid 19 di wilayah Indonesia”*.

Kedua, Pasal 13A ayat (4) huruf a Perpres No. 14/2021. Pasal tersebut mengatur terkait sanksi administrasi berupa penundaan atau penghentian jaminan sosial bagi pihak yang menjadi sasaran penerima vaksin namun tidak mengikuti vaksinasi. Pengaturan mengenai penundaan atau penghentian pemberian jaminan sosial tersebut sejatinya bertentangan dengan Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN), yang menjelaskan bahwa jaminan kesehatan adalah hak bagi siapapun yang sudah secara nyata telah memberikan iuran atau bagi yang mereka yang dibayarkan iurannya oleh pemerintah. Artinya, pemerintah tidak dapat serta merta melakukan penundaan atau penghentian jaminan sosial jika peserta tetap membayar iuran yang sudah ditetapkan (Fauzia & Hamdani, 2021b).

Kendati upaya pengenaan sanksi tersebut ditujukan untuk kebaikan masyarakat banyak dan dalam rangka percepatan penanggulangan Covid-19, namun jelas bahwa UU SJSN memiliki posisi yang lebih tinggi dibandingkan Perpres No. 14/2021. Akibatnya persoalan hukum baru muncul ketika banyak masyarakat yang menolak dilakukan vaksin sehingga pemerintah merasa tidak memiliki instrument hukum yang kuat yang dapat memaksa masyarakat yang menolak dilakukan vaksinasi.

Kemudian dalam contoh yang lain, misalnya terkait ketentuan Pasal 9 UU Kekarantinaan Kesehatan yang membebaskan kewajiban kepada Setiap Orang wajib mematuhi penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan dan Setiap Orang berkewajiban ikut serta dalam penyelenggaraan

Kekarantinaan Kesehatan yang diikuti oleh ketentuan pidana dalam Pasal 93 yang mengatur bahwa “setiap orang yang tidak mematuhi penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan Keekarantinaan Kesehatan sehingga menyebabkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)” juga tidak dapat ditafsirkan oleh pemerintah sebagai perintah hukum yang dapat memaksa orang yang tidak mau divaksinasi.

Perbedaan mendasarnya adalah pada penafsiran keekarantinaan kesehatan dimana pemerintah dapat memaksa orang yang tidak mau taat pada karantina kesehatan dengan tindakan vaksinasi sebagai tindakan medis yang didasarkan kepada persetujuan pasien. Sementara di sisi lain sistem hukum kesehatan nasional yang dianut dalam UU Kesehatan dan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan) telah menempatkan prinsip hukum bahwa segala tindakan kesehatan sebagai hak asasi manusia yang memberikan hak kepada pasien untuk setuju atau tidak setuju terhadap setiap tindakan medis (*informed consent*).

Adanya prinsip tersebut di atas memberikan implikasi bahwa pasien juga berhak untuk menolak tindakan medis yang dianjurkan. Lantas bagaimana dalam konteks vaksinasi Covid-19, mungkin prinsip tersebut dapat dipersamakan? Apabila merujuk pada Pasal 2 UU Kesehatan disebutkan bahwa: “Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.” Artinya dalam upaya pembangunan terhadap kesehatan masyarakat, aspek kemanfaatan merupakan salah satu asas yang harus dikedepankan. Begitupun dalam kaitannya dengan perlindungan hak seseorang, bahwa upaya untuk memperoleh suatu hak tidak boleh sampai melanggar hak asasi orang lain. Bahkan di dalam Pasal 9 ayat (1) mengenai kewajiban masyarakat dalam pembangunan kesehatan disebutkan bahwa: “Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.” Sehingga dalam situasi pandemi Covid-19 yang membahayakan derajat kesehatan masyarakat, maka frasa “Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan” menunjukkan bahwa masyarakat wajib menjalankan segala macam upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi pandemi Covid-19.

Kewajiban sebagaimana disebutkan di atas merupakan upaya untuk menghormati hak asasi manusia orang lain sebagaimana juga disebutkan dalam Pasal 10 UU Kesehatan bahwa: “Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial.” Begitupun dalam Pasal 69 UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM) juga mengamanatkan bahwa setiap orang wajib menghormati hak asasi manusia orang lain, moral, etika, dan tata tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Sehingga dalam tertib kehidupan bermasyarakat, setiap orang memiliki kewajiban untuk menghormati hak asasi orang lain. Adapun salah satu upayanya adalah dengan taat terhadap pelaksanaan vaksinasi guna mempercepat penanganan Covid-19.

Pandemi Covid-19 yang begitu memberikan dampak terhadap kesehatan masyarakat secara meluas menghendaki adanya pengaturan yang dapat menjaga hak asasi masyarakat secara keseluruhan juga (Widodo & Disantara, 2021). Oleh karena itu dibutuhkan suatu instrumen hukum yang dapat mengharmoniskan berbagai peraturan perundang-undangan yang saling berbenturan, maupun ketentuan-ketentuan yang masih belum tepat dalam upaya menghadapi situasi darurat kesehatan seperti saat ini apabila situasi seperti ini terjadi kembali di kemudian hari. Harmonisasi peraturan perundang-undangan dalam upaya percepatan penanggulangan penyakit menular tersebut tentunya harus berada dalam kerangka hak asasi manusia yang berdasar pada Konstitusi. Sebab Konstitusi memuat kesepakatan umum atau persetujuan (*consensus*) di antara mayoritas rakyat mengenai bangunan yang diidealkan berkenaan dengan penyelenggaraan bernegara, bahwa apapun yang hendak dilakukan dalam konteks penyelenggaraan negara, terlebih dalam kaitannya dengan kepentingan umum haruslah didasarkan atas *rule of the game* yang ditentukan bersama (Fauzia & Hamdani, 2021a).

Harmonisasi peraturan perundang-undangan guna percepatan penanggulangan penyakit menular juga merupakan bagian dari upaya pemerintah untuk memberikan perlindungan hukum bagi warga negara. Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan ini diberikan agar masyarakat dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum (Saputra, 2018). Artinya apabila terdapat suatu kondisi dimana hak masyarakat secara menyeluruh menjadi taruhan, maka negara diperbolehkan untuk mengintervensi hak yang sifatnya individual guna kepentingan umum.

Arah Konsep Restrukturisasi Sistem Hukum Penangungalangan Darurat Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia dan Negara Hukum

Sebagaimana telah diuraikan pada pembahasan sebelumnya, maka fokus utama beberapa persoalan dalam instrumen hukum yang ada adalah terkait percepatan penanggulangan penyakit menular, mulai dari karantina wilayah, pelaksanaan vaksinasi, penerapan sanksi, hingga kewenangan pemerintah. Oleh karena itu perlu dilakukan restrukturisasi dan harmonisasi terhadap sistem hukum yang ada saat ini. Mekanisme restrukturisasi dan harmonisasi yang dapat dilakukan adalah dengan memperbaharui peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penangungalangan darurat kesehatan menggunakan metode *omnibus law*. Metode ini digunakan oleh karena adanya beberapa ketentuan dalam penangungalangan darurat kesehatan yang masih bersinggungan dengan peraturan perundang-undangan yang lain, sehingga dengan menggunakan konsep ini akan dibuat satu tema besar "Percepatan Penanggulangan Darurat Kesehatan", yang didalamnya akan merevisi segala peraturan yang berkaitan dengan percepatan penanggulangan darurat kesehatan, seperti pelaksanaan karantina wilayah, penerapan sanksi, jaminan kebutuhan masyarakat, hingga pengaturan terkait pelaksanaan vaksinasi demi terciptanya efektivitas dan mobilisasi hukum.

Konsep *omnibus law* ini pada dasarnya merupakan suatu konsep yang banyak digunakan oleh negara *Anglo Saxon* atau *Common Law* seperti Amerika, Inggris dan Australia (Hukum Online, 2017). Akan tetapi seiring perkembangan zaman, banyak negara-negara *Civil Law* turut serta menganut konsep ini, seperti halnya Vietnam dan Filipina (Sahbani, 2020). Di Indonesia, konsep *omnibus law* ini sudah diperkenalkan melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (UU Ciptaker). Belajar dari kekurangan-kekurangan yang terdapat dalam pembentukan UU Ciptaker menggunakan konsep *omnibus law*, maka pengadopsian konsep *omnibus law* perlu untuk tetap melakukan penyesuaian dan rekonstruksi agar sesuai dengan budaya yang ada di negara tempat lahirnya konsep tersebut. Sebab konsep omnibus law pada dasarnya berasal dari negara dengan ciri-ciri seperti negara yang masuk dalam klasifikasi *Anglo Saxon* atau negara dengan klasifikasi *common law*, contohnya negara yang ada di Amerika, Inggris, dan Australia (Ansari, 2020). Rekonstruksi yang dimaksud dalam hal ini adalah diperlukan adanya teks konsolidasi dalam hal pembentukan perundang-undangan dengan konsep *omnibus law* agar dapat menjamin adanya pembentukan produk hukum yang tersistematis (Buana, 2017). Sebab apabila berkaca dengan Negara Inggris, pembentukan produk hukum yang menggunakan konsep *omnibus law* dilakukan dengan terlebih dahulu membuat teks konsolidasi (Widiati, 2013).

Apabila merujuk secara definisi, *consolidation law* adalah "*the collection or compilation into one statute or one code or volume of all state laws in general, or relating to a particular subject; almost the same as "laws drawn up" or "statutes drawn up"*" (Henry Campbell Black, 1968). Pada intinya menjelaskan bahwa konsep dari teks konsolidasi ini sebagai bentuk tahapan dalam melakukan konsolidasi terhadap produk hukum yang sudah dibentuk untuk kemudian diklasifikasikan berdasarkan sektor (Fauzia, Hamdani, Rusdianto, & Mohamed, 2023). Muatan materi yang ada dalam peraturan konsolidasi akan disatukan berdasarkan pada kluster yang sama yang kemudian penentuannya akan didasarkan pada kebutuhan dan menyesuaikan pada saat proses pembentukan. Hal ini bisa dimisalkan ketika terdapat peraturan konsolidasi dari produk hukum yang memiliki kluster tentang pemerintah daerah, maka semua peraturan perundang-undangan dari level terbawah sampai tertinggi akan diklasifikasikan berdasarkan pada urutan dan akan diatur berdasarkan pada bab yang akan disatukan dalam volume khusus (Chandranegara, 2020).

Peraturan konsolidasi ini tidak lain berfungsi untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat dalam hal mempelajari produk hukum yang dibuat. Sehingga masyarakat tidak diharuskan untuk melihat satu persatu berkenaan dengan peraturan perundang-undangan sebelumnya. Sifat dari peraturan konsolidasi ini adalah informal. Hal tersebut dikarenakan tujuannya adalah untuk menjadikan masyarakat memahami muatan materi dari produk hukum yang dibuat. Kesimpulannya, masyarakat akan lebih mudah menyimpulkan keterkaitan satu sama lain atas produk hukum yang dibuat satu dengan yang lainnya, sebab diklasifikasikan berdasarkan tema yang sama.

Oleh karena itu, restrukturisasi sistem hukum penanggulangan darurat kesehatan menggunakan konsep *omnibus law* nantinya harus disertai dengan adanya peraturan konsolidasi guna memastikan peraturan perundang-undangan yang dibentuk dapat berfungsi dengan baik di tengah masyarakat. Berfungsinya peraturan perundang-undangan sebagaimana yang dikehendaki tidak lain merupakan tujuan dari dibentuknya hukum undang-undang dalam wujud preskripsi-preskripsi normatif (Wignjosoebroto, 2012). Sebab bilamana undang-undang tersebut bisa memenuhi ekspektasinya, maka akan memungkinkan terciptanya tatanan kehidupan bermasyarakat yang tertib serta terintegrasi tinggi.

Dengan menggunakan konsep *omnibus law* akan dimungkinkan terciptanya instrumen hukum penanggulangan darurat kesehatan yang harmonis, karena saat ini pengaturan mengenai penanggulangan darurat kesehatan banyak bersinggungan dengan berbagai peraturan perundang-undangan yang lain, baik itu setingkat undang-undang maupun peraturan di bawahnya. Sehingga dengan konsep ini, proses harmonisasi hukum penanggulangan darurat kesehatan tidak membutuhkan waktu yang cukup lama. Sebab apabila melihat kajian pada pembahasan sebelumnya, misalnya terkait vaksinasi saja terdapat banyak benturan dengan undang-undang yang lain seperti UU HAM, UU SJSN, UU Jaminan Produk Halal, UU Kesehatan, UU Tenaga Kesehatan, dan peraturan perundang-undangan yang lain. Sehingga hal ini membuktikan perlunya restrukturisasi dan harmonisasi sistem hukum penanggulangan darurat kesehatan yang berperspektif hak asasi manusia dan negara hukum.

Simpulan

Beberapa kebijakan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Indonesia dalam menangani darurat Kesehatan (pandemi covid-19) yang lalu tidak jarang bersinggungan satu sama lain, khususnya dalam kaitannya dengan hak asasi manusia. Ada tiga kebijakan yang menjadi sorotan dalam penelitian ini, yaitu kewenangan dalam menetapkan karantina wilayah, dinamika penerapan kebijakan PSBB dan PPKM, dan polemik penerapan vaksinasi Covid-19. Terkait dengan kewenangan dalam menetapkan karantina wilayah, berdasarkan regulasi yang ada, kewenangan untuk menetapkan kebijakan lockdown atas kondisi darurat kesehatan dilakukan oleh pemerintah pusat, dan bukan menjadi kewenangan pemerintah daerah, namun dalam upaya untuk mewujudkan efektivitas penanggulangan pandemi Covid-19, maka penting sekali untuk menggunakan kelembagaan desentralisasi yang menggunakan prinsip subsidiaritas, yakni penekanan pada pentingnya menangani masalah dari titik yang paling dekat dengan masalah tersebut. Selanjutnya terkait dengan dinamika penerapan kebijakan PSBB dan PPKM, bahwa dari segi pemenuhan terhadap hak asasi manusia, karantina wilayah dapat dikatakan jauh lebih optimal berdasarkan peraturan perundang-undangan yang ada, namun pemerintah justru menerapkan kebijakan PSBB dan PPKM. Sementara terkait penerapan vaksinasi Covid-19, terdapat benturan antara pelaksanaan vaksinasi dengan hak atas jaminan sosial. Selain itu belum ada kepastian hukum dan perlindungan untuk mendapatkan produk (vaksin) yang bersertifikat halal.

Sistem hukum yang ada perlu ditata ulang dan disesuaikan. Memperbarui peraturan perundang-undangan terkait penanganan kedaruratan kesehatan dengan menggunakan pendekatan *omnibus law* merupakan salah satu cara untuk melakukan prosedur restrukturisasi dan harmonisasi. Teknik ini digunakan karena ada sejumlah ketentuan terkait penanganan kedaruratan kesehatan yang masih bertentangan dengan peraturan perundang-undangan lainnya. Hasilnya, satu tema

besar - “Percepatan Penanganan Kedaruratan Kesehatan” - akan dibuat dengan menggunakan konsep ini, dan semua peraturan, mulai dari yang berkaitan dengan pelaksanaan vaksinasi hingga penerapan sanksi hingga pelaksanaan karantina wilayah dapat direvisi untuk menciptakan efektivitas dan mobilisasi hukum.

Daftar Pustaka

- Ansari, M. I. (2020). Omnibus Law untuk Menata Regulasi Penanaman Modal. *Jurnal RechtsVinding*. 9(1). 71–90. <https://doi.org/10.33331/rechtsvinding.v9i1.378>
- Buana, M. S. (2017). Menakar Konsep Omnibus Law dan Consolidation Law untuk Harmonisasi Peraturan Perundang-Undangan Indonesia: Pendekatan Perbandingan Hukum Tata Negara. *Konferensi Nasional Hukum Tata Negara dan Hukum Administrasi Negara ke-4*. Jember. Diambil dari <http://eprints.ulm.ac.id/4359/>
- Chandranegara, I. S. (2020). Kompabilitas Penggunaan Metode Omnibus dalam Pembentukan Undang-Undang. *Jurnal Hukum IUS QULA IUJSTUM*, 2(27), 241–263. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol27.iss2.art2>
- Dana, I. K. S. P., Dewi, A. A. S. L., & Widyantara, I. M. M. (2021). Sanksi Pidana terhadap Tenaga Medis yang Melakukan Pemalsuan Surat Keterangan Rapid Test Covid 19. *Jurnal Interpretasi Hukum*. 2(1). 53–58. <https://doi.org/10.22225/juinhum.2.1.3091.53-58>
- Disantara, F. P. (2020). Tanggung Jawab Negara dalam Masa Pandemi Covid-19. *JCH (Jurnal Cendekia Hukum)*. 6(1). 48–60. <http://doi.org/10.33760/jch.v6i1.262>
- Fajar, M., & Achmad, Y. (2015). *Dualisme Penelitian Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Fauzia, A., & Hamdani, F. (2021). Aktualisasi nilai-nilai pancasila dan konstitusi melalui pelokalan kebijakan Hak Asasi Manusia (HAM) di daerah. *Jurnal Indonesia Berdaya*. 2(2). 157–166. <https://doi.org/10.47679/ib.2021136>
- Fauzia, A., & Hamdani, F. (2021b). Sanksi Penundaan atau Penghentian Jaminan Sosial Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kajian Pembaruan Hukum*. 1(2). 133–174. <https://doi.org/10.19184/jkph.v1i2.24452>
- Fauzia, A., Hamdani, F., Rusdianto, R., & Mohamed, M. A. (2023). Implementation of the Omnibus Law Concept and Consolidated Texts: Amalgamation of the Common Law and Civil Law Legal Systems. *Journal of Law and Legal Reform*. 4(2). <https://doi.org/10.15294/jllr.v4i2.68256>
- Fauzia, A., Khori, B. Y. U. Al, & Rahayu, P. (2022). Constitutionality of Implementing Asymmetric Lockdown (Regional Quarantine) When Covid-19 Increases to Accelerate Health Emergency Management. *Law Research Review Quarterly*. 8(1). 33–66. <https://doi.org/10.15294/lrrq.v8i1.54359>
- Gama, M. D. M., Budiarta, I. N. P., & Ujianti, N. M. P. (2022). Pengaturan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan bagi Pekerja Informal pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Interpretasi Hukum*. 3(2). 237–242.
- Garijto, D., & Aditya, R. (2020). 6 Daerah di Indonesia Terapkan Karantina Wilayah Cegah Penyebaran Covid-19. Diambil dari <https://www.suara.com/news/2020/03/29/154459/6-daerah-di-indonesia-terapkan-karantina-wilayah-cegah-penyebaran-covid-19?page=3>
- Hamilton, V. L., & Sanders, J. (1992). *Everyday Justice: Responsibility and the Individual in Japan and the United States*. New Haven: Yale University Press.
- Henry Campbell Black. (1968). *Black's Law Dictionary: Definitions of The Terms and Phrases of American and English Jurisprudence, Ancient and Modern*. St. Paul: West Publishing Co.
- Huijbers, T. (1995). *Filsafat Hukum dalam Lintasan Sejarah* (8 ed.). Yogyakarta: Kanisius.
- Hukum Online. (2017). Menimbang Konsep Omnibus Law Bila Diterapkan di Indonesia. Diambil dari <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt58a6fc84b8ec3/menimbang-konsep-omnibus-law-bila-diterapkan-di-indonesia/>
- Kattsoff, T. A., Kusuma, M. W., Haerunnisa, B. V., Hamdani, F., & Fauzia, A. (2022). Konsep Pengaturan

- Pemberlakuan Karantina Wilayah (Lockdown) Saat Covid-19 Meningkatkan di Indonesia. *Indonesia Berdaya*. 3(1). 83–92. <https://doi.org/10.47679/ib.2022166>
- Kusumaputra, A., & Retnowati, E. (2020). Analisis Yuridis Dasar Pertimbangan Kebijakan Lockdown pada Situasi Darurat Kesehatan di Tingkat Daerah. *Jurnal Masalah-Masalah Hukum*. 49(3). 222–232. [10.14710/mmh.49.3.2020.222-232](https://doi.org/10.14710/mmh.49.3.2020.222-232)
- Kuswanto, H., & Retno, E. (2021). Analisis Yuridis Pasal 30 Peraturan Daerah Jakarta tentang Vaksinasi Ditinjau dari Undang-Undang Hak Asasi Manusia. *Lex Journal: Kajian Hukum dan Keadilan*, 5(1), 21–40.
- Lele, G. (2021). Kebijakan Pandemi Pertimbangan Keragaman Daerah. Diambil dari <https://www.uui.ac.id/kebijakan-pandemi-pertimbangan-keragaman-daerah/>
- Rahardjo, S. (2004). Menghadapi Kemelut dengan Membangun suatu Kultur Berhukum yang Baru. *Seminar “Mengurai Benang Kusut Penegakan Hukum dalam Sistem Peradilan di Indonesia.”* Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Rusdianto, Kusuma, L. A. N., Gunawan, M. S., Fauzia, A., & Hamdani, F. (2022). Diskursus Hukum: Analisis Tanggung Jawab Negara dalam Menanggulangi Peningkatan Kasus Covid-19 melalui Penerapan Karantina Wilayah/Lockdown. *Indonesia Berdaya*. 3(1). 53–60. <https://doi.org/10.47679/ib.2022162>
- Sahbani, A. (2020). Plus-Minus Omnibus Law di Mata Pakar. Diambil dari Hukum Online website: <https://m.hukumonline.com/berita/baca/lt5e3325327d597/plus-minus-omnibus-law-di-mata-pakar/>
- Saputra, A. E. (2018). Perlindungan Hukum Berbasis “Informed Consent” atas Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia. *RECHTSREGEL: Jurnal Ilmu Hukum*. 1(2). 235–254. <https://doi.org/10.32493/rjih.v1i2.2216>
- Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicbo*, 3(2), 267–278. <http://dx.doi.org/10.35817/jpu.v3i2.12535>
- Wahid, A., Hamdani, F., & Fauzia, A. (2024). *Pengujian Undang-Undang: Mengurai Konsep Judicial Review & Judicial Preview*. Bandung: Alfabeta.
- Widiati, E. P. (2013). *Achieving Accessibility of Legislation via Consolidation* (Institute of Advanced Legal Studies). Institute of Advanced Legal Studies. Diambil dari <https://sas-space.sas.ac.uk/5882/>
- Widodo, H., & Disantara, F. P. (2021). Problematik Kepastian Hukum Darurat Kesehatan Masyarakat Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Suara Hukum*. 3(1). 197–226. <https://doi.org/10.26740/jsh.v3n1.p197-226>
- Wignjosobroto, S. (2012). Negara Hukum dan Permasalahan Akses Keadilan di Negeri-Negeri Berkembang Pasca-Kolonial. *Konferensi dan Dialog Nasional*. Jakarta.
- Wikanto, A. (2022). Masyarakat Bebas Tanpa Masker di Luar Ruangan, Ini Penjelasan Jokowi. Diambil dari <https://amp.kontan.co.id/news/masyarakat-bebas-tanpa-masker-di-luar-ruangan-ini-penjelasan-jokowi>
- Wulan, E. R., & Kuswanto, H. (2021). Kajian Yuridis Pemakaman Protokol Kesehatan Ditinjau dari Hak untuk Mendapatkan Kebenaran Informasi Pasal 14 Ayat (1) Undang-Undang Hak Asasi Manusia. *Lex Journal: Kajian Hukum dan Keadilan*. 5(1). 1–20. <https://doi.org/10.25139/lex.v5i1.4070>